



BACHELORARBEIT

Herr
Christian Schrader

Depressionen im Profifußball

Eine Bestandsaufnahme nach dem Tod von
Robert Enke

2012

BACHELORARBEIT

Depressionen im Profifußball

**Eine Bestandsaufnahme nach dem Tod von
Robert Enke**

Autor:
Herr Christian Schrader

Studiengang:
Angewandte Medienwirtschaft

Seminargruppe:
AM09wJ3-B

Erstprüfer:
Professor Peter Gottschalk

Zweitprüfer:
Jörg Ellmann

Einreichung:
Hamburg, 15.09.2012

BACHELOR THESIS

Depression in professional soccer

An inventory after the death of Robert Enke

author:
Mr. Christian Schrader

course of studies:
Angewandte Medienwirtschaft

seminar group:
AM09wJ3-B

first examiner:
Professor Peter Gottschalk

second examiner:
Jörg Ellmann

submission:
Hamburg, September 15, 2012

Bibliografische Angaben

Nachname, Vorname: Schrader, Christian

Depressionen im Profifußball

Eine Bestandsaufnahme nach dem Tod von Robert Enke

Depression in professional soccer

An inventory after the death of Robert Enke

65 Seiten / 91 Seiten mit Anlage und Verzeichnissen,

Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences,
Fakultät Medien, Bachelorarbeit, 2012

Abstract

Robert Enke ist tot. Die Krankheit Depression rückte mit der Tragödie um seinen Suizid in den Vordergrund: Im Profifußball, aber auch und vor allem in der Gesellschaft. Es wurden viele Forderungen gestellt, die weit über den Profifußball hinausgingen. Doch was hat sich geändert seit dem November 2009? Wurden die Forderungen umgesetzt, konnten sie überhaupt umgesetzt werden? Wie werden Depressionen wahrgenommen und wie entstehen sie – und welche Rolle spielen dabei die Medien? All diese Fragen werden im Rahmen dieser Bachelorarbeit aufgegriffen und wissenschaftlich betrachtet.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	V
Abkürzungsverzeichnis	VII
Abbildungsverzeichnis	VIII
Tabellenverzeichnis	IX
Vorwort	X
1 Einleitung.....	1
1.1 Hypothesen und Fragestellungen.....	1
1.2 Vorgehensweise	2
2 Analyse der Medienberichterstattung.....	4
2.1 Herangehensweise	4
2.2 Darstellung und Einordnung der Ereignisse	7
2.3 Auswertung und Zusammenfassung	15
2.4 Darstellung des Prüfungsgegenstandes.....	18
2.5 Analyse und Einordnung des Prüfungsgegenstandes	19
3 Depression und Burnout	22
3.1 Der Begriff Depression	22
3.2 Depression als Krankheit	23
3.3 Ausmaß und Gefahren der Krankheit Depression	25
3.4 Der Begriff Burnout	27
3.5 Burnout: Mögliche Ursachen und Einschätzungen	27
3.6 Abgrenzung und Einordnung der Begriffe Depression und Burnout	29

4	Forderungen und Lehren nach dem Tod Robert Enkes	32
4.1	Darstellung der Forderungen	32
4.2	Analyse der Forderungen.....	35
4.3	Einordnung der Forderungen und Lehren	38
5	Die Wahrnehmung von Depressionen	40
5.1	Die Wahrnehmung von Depressionen im Profifußball	40
5.1.1	Darstellung und Einordnung anhand von Fallbeispielen.....	40
5.1.2	Der Profifußball und seine Akteure in der Kritik	50
5.1.3	Die Medien in der Kritik	52
5.1.4	Der Profifußball nach dem Tod Robert Enkes im Wandel	54
5.2	Die Wahrnehmung von Depressionen in der Gesellschaft.....	57
5.2.1	Darstellung und Einordnung anhand von Fallbeispielen.....	57
5.2.2	Die Gesellschaft in der Kritik	58
5.2.3	Die Gesellschaft nach dem Tod Robert Enkes im Wandel	61
6	Schlussteil	64
6.1	Zusammenfassung.....	64
6.2	Fazit	65
	Schlusswort.....	XI
	Glossar.....	XIII
	Anlage	XIV
	Literaturverzeichnis	XX
	Bildquellenverzeichnis.....	XXV
	Eigenständigkeitserklärung	XXVI

Abkürzungsverzeichnis

DFB	– Deutscher Fußballbund
DFL	– Deutsche Fußball-Liga
dpa	– Deutsche Presse-Agentur
EM	– Europameisterschaft
FC	– Fußball-Club
FSV	– Fußball- und Sportverein
GNK	– „Građanski nogometni klub“ (kroatisch; Fußballverein Dinamo Zagreb)
HAZ	– Hannoversche Allgemeine Zeitung
RB	– (in diesem Fall) RasenBallsport
SSV	– Schwimm- und Sportverein
SV	– Sportverein
SZ	– Süddeutsche Zeitung
TK	– Techniker Krankenkasse
Ts.	– Titelseite
TSG	– Turn- und Sportgemeinschaft
TSV	– Turn- und Sportverein
VdV	– Vereinigung der Vertragsfußballspieler
VfB	– Verein für Bewegungsspiele
WHO	– Weltgesundheitsorganisation (englisch „World Health Organization“)
WM	– Weltmeisterschaft

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Titelseite der „Bild“-Zeitung vom 11.11.2009.....	8
Abbildung 2: Anzahl Seiten der Berichterstattung pro Zeitung und Tag in dem untersuchten Zeitraum	16
Abbildung 3: Anzahl Artikel der Berichterstattung pro Zeitung und Tag in dem untersuchten Zeitraum	17
Abbildung 4: Ausschnitt des Profils von Markus Miller bei dem Fußballportal transfermarkt.de	44
Abbildung 5: Ausschnitt der „Anti Babak Rafati“-Seite aus dem sozialen Netzwerk Facebook	47
Abbildung 6: Umfrage des „Kicker“ unter 228 Bundesliga-Profis zum Thema psychologische Beratung	55
Abbildung 7: Umfrage des „Kicker“ unter 228 Bundesliga-Profis zum Thema Depression und Burnout.....	56
Abbildung 8: Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln (standardisiert; Erwerbspersonen TK 2000–2011; Werte im Jahr 2000 entsprechen 100 Prozent)	60

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beispiel zur tabellarischen Auswertung der Tageszeitungen.....	5
Tabelle 2: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 11.11.2009	7
Tabelle 3: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 12.11.2009	9
Tabelle 4: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 13.11.2009	10
Tabelle 5: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 14.11.2009	11
Tabelle 6: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 16.11.2009	12
Tabelle 7: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 17.11.2009	14
Tabelle 8: Anzahl Seiten der Berichterstattung pro Zeitung und Tag in dem untersuchten Zeitraum	16
Tabelle 9: Anzahl Artikel der Berichterstattung pro Zeitung und Tag in dem untersuchten Zeitraum	17
Tabelle 10: Verwendete Begriffe pro Zeitung in der vorkommenden absoluten Häufigkeit	19
Tabelle 11: Relative Anzahl der Nennungen pro Seite (in Prozent ausgedrückt)	20
Tabelle 12: Relative Anzahl der Nennungen pro Artikel (in Prozent ausgedrückt)	21

Vorwort

Fußball ist nicht alles. Diesen Satz prägte Dr. Theo Zwanziger, der damalige Präsident des Deutschen Fußballbundes, bei seiner Rede auf der Trauerfeier von Robert Enke am 15.11.2009. Diesen Satz habe auch ich als großer Fußball-Fan mir zu Herzen genommen. An Fußball war nicht mehr zu denken – zu schwer wog die Selbsttötung von Robert Enke, dem Torwart „meines“ Vereins Hannover 96, dem Nationaltorwart. Jahrelang habe ich als Dauerkarteninhaber hinter seinem Tor gestanden, in den Schlachtruf „Robert Enke, du bist der beste Mann“ eingestimmt, seine sachliche Torwartarbeit wie auch seine spektakulären Paraden bewundert. Ich war ihm nahe, und doch so weit weg. Den Kampf gegen die Krankheit Depression hat er, im Gegensatz zu vielen Duellisten mit dem gegnerischen Stürmer, am Ende nicht gewonnen – oder nicht gewinnen können?

Robert Enke war nicht nur sportlich mein Idol, sondern durch sein Auftreten und sein soziales Engagement auch menschlich mein Vorbild. Sein Tod war ein großer Schock und Einschnitt für mich. Unzählige Dinge habe ich hinterfragt, die Antworten waren kaum bis nicht vorhanden. Doch nicht nur mir, der Anteilnahme nach zu urteilen ging es vielen Menschen in Deutschland so. Neben Fragen wurden ebenso viele Forderungen gestellt, die weit über den Fußball hinausgingen. An dieser Stelle möchte ich ansetzen und die geschehenen Dinge einmal wissenschaftlich betrachten: Hat sich etwas geändert? Was hat sich geändert? Voraussetzung dabei ist, dass ich die emotionale Ebene verlasse. Die Schwierigkeit besteht darin, ein schwer greifbares Thema greifbar zu machen und für Sie, den Leser dieser Arbeit, anschaulich und verständlich darzustellen. „Wir haben von Robert eine Aufgabe gestellt bekommen“, sagte Hannovers Sportdirektor Jörg Schmadtke nach Enkes Tod. Diese Aufgabe möchte ich annehmen und angehen. Mit dieser Arbeit werde ich nicht alle Fragen beantworten können, aber ich möchte einen Beitrag dazu leisten, gewisse Werte, menschliche Phänomene und Probleme in bestimmten Bereichen des Zusammenlebens aufzuzeigen und zur Diskussion zu stellen. Bedanken möchte ich mich an dieser Stelle beim NDR Hamburg, der mir die Möglichkeit gegeben hat, eine intensive Zeitungsrecherche zu betreiben. Ein besonderer Dank geht an den NDR Hannover und das Sportmagazin *Kicker*, die mir Artikel vorsortiert, zugesendet und so eine Recherche und Auswertung erst ermöglicht haben. Vielen Dank ebenfalls an meinen Interviewpartner Jan Baßler, der meiner wissenschaftlichen Recherche ein belebendes Element verliehen hat.

Christian Schrader / Hamburg, im September 2012

1 Einleitung

Robert Enke ist tot. Diese Nachricht schockierte am Abend des 10. November 2009 ganz Deutschland. Der 32-jährige Torwart von Hannover 96 und der deutschen Fußball-Nationalmannschaft hat sich das Leben genommen. Fassungslosigkeit, Spekulationen der Verantwortlichen im Profifußball sowie der Medien und viele Fragen, vor allem nach dem ‚Warum?‘, waren die Folge. Am nächsten Tag berichteten Enkes Ehefrau Teresa und der behandelnde Psychologe Dr. Valentin Markser auf einer Pressekonferenz, dass Robert Enke an Depressionen gelitten hat.

In der vorliegenden Arbeit werden Fragen, Reaktionen und Forderungen von einzelnen Personen nach dem Tod von Robert Enke aufgearbeitet und dargestellt, die Auswirkungen und Lehren seines Suizids und der anschließenden Debatte eingeordnet. Die Lehren werden aus Aussagen von handelnden Personen und sichtbaren Veränderungen abgeleitet. Untersuchungsgegenstand sind dabei drei Parteien: Der Profifußball, die Medien und die Gesellschaft. Wie der Titel der Arbeit ‚Depressionen im Profifußball‘ vermuten lässt, gehört die Krankheit Depression ebenfalls zum Untersuchungsgegenstand basierend auf Literatur und Einschätzungen von Experten. Um die Verständlichkeit der Untersuchung zu gewährleisten, ist es unerlässlich, vor Arbeitsbeginn gewisse Einschränkungen aufzustellen. Diese betreffen sowohl die ausufernde Medienberichterstattung zum Thema als auch die Definition der Krankheit Depression und werden in Kapitel 1.2 erläutert.

1.1 Hypothesen und Fragestellungen

Zunächst werden die Hypothesen und Fragestellungen dargestellt. Im Vordergrund der Arbeit stehen zwei Fragen, die aufeinander aufbauen und eng miteinander verknüpft sind:

- 1) Hat sich nach dem Tod von Robert Enke etwas verändert?
- 2) Hat sich etwas in der Medienberichterstattung sowie in der Wahrnehmung von Depressionen im Profifußball und der Gesellschaft seit dem Tod von Robert Enke verändert?

Bei letzterer Fragestellung muss berücksichtigt werden, dass die Medienberichterstattung die Wahrnehmung von Depressionen im Profifußball und der Gesellschaft bedingt. Die Frage, wie die Medien auf die Menschen wirken und welchen Einfluss sie haben, soll an dieser Stelle aber nicht betrachtet werden. Die Betrachtung der Medienberichterstattung wird sich über die gesamte Arbeit erstrecken. Meinungen und Zitate

von Journalisten sollen bewusst gegeneinander gestellt werden und so in den Kontext einfließen. Die Wahrnehmung wird anhand von Meinungen, Beispielen sowie subjektiven Erlebnisberichten herausgestellt.

In Bezug auf die erste Fragestellung werden die Forderungen nach Robert Enkes Tod analysiert und schließlich eingeordnet, ob und in welchem Ausmaß Veränderungen eingetreten sind. Dazu wird auf Kapitel 4 verwiesen. In diesem Teilbereich werden zusätzliche Hypothesen aufgestellt, die geprüft werden und in die weitere Arbeit einfließen. Anknüpfend an Frage 1 sollen etwaige Veränderungen eingeordnet und herausgearbeitet werden, wo diese besonders deutlich sind. Zu Frage 2 soll geprüft werden, ob das Profidasein im Fußball nur ein Spiegelbild unserer sogenannten ‚Leistungsgesellschaft‘ ist.

Aus den genannten Fragestellungen ergeben sich zwei Hypothesen, die geprüft werden sollen:

- 1) Der Tod Robert Enkes hat die Gesellschaft für das Thema Depression sensibilisiert.
- 2) Ein radikales Umdenken im Profifußball und der Gesellschaft in Bezug auf die genannten Forderungen hat nicht stattgefunden.

1.2 Vorgehensweise

In Kapitel 2 wird die Medienberichterstattung nach dem Tod von Robert Enke analysiert. Dazu wird die Berichterstattung von drei Tageszeitungen nach spezifischen Vorgaben und zwei definierten Prüfungsschemata dargestellt und geprüft. In Kapitel 2.1 wird das Verfahren erläutert, da die Analyse als eigenständiger Teil in die Arbeit integriert ist.

In Kapitel 3 wird der Themenkomplex Depression dargestellt und analysiert. Im Vorfeld wurde eine Eingrenzung des Themas festgelegt: In Kapitel 3.1 und 3.4 werden Erklärungen der Begriffe Depression und Burnout geliefert. Der Sachverhalt *Depression als Krankheit* wird in Kapitel 3.2 erläutert. In Kapitel 3.3 wird auf das *Ausmaß und Gefahren der Krankheit* Depressionen, vor allem auf das Thema Suizidalität kurz eingegangen. In Kapitel 3.5 werden Ursachen und Einschätzungen zu dem Begriff Burnout dargestellt, in Kapitel 3.6 erfolgt eine *Abgrenzung und Einordnung der Begriffe Depression und Burnout*. Dieser Punkt ist wichtig für das Verständnis und die Einordnung der folgenden Beispiele und Sachverhalte dieser Arbeit. Zudem ist es ein spannender Punkt, da sich Experten bei der Einordnung und bisher geleisteten Forschung nicht

einig sind und Begrifflichkeiten auch in den Medien zu Unstimmigkeiten führen. Dieser Sachverhalt ist u.a. Prüfungsgegenstand der Medienberichterstattung (vgl. Kapitel 2.4).

Der nächste Punkt, *Forderungen und Lehren nach dem Tod Robert Enkes*, soll in Bezug auf die Fragestellungen aufzeigen, was von wem gefordert (4.1 *Darstellung der Forderungen*), wie mit den Forderungen umgegangen und wie sie eingeschätzt wurden (4.2 *Analyse der Forderungen*) und was sich am Ende ergeben, bzw. nicht ergeben hat (4.3 *Einordnung der Forderungen und Lehren*). Der Begriff ‚Lehren‘ wurde in diesem Punkt gewählt, um die Ergebnisse mit weiteren Aussagen von beteiligten Personen unterstützen und darstellen zu können.

Die Wahrnehmung von Depressionen (Kapitel 5) ist in zwei Unterpunkte aufgeteilt: 5.1 *Die Wahrnehmung von Depressionen im Profifußball* und 5.2 *Die Wahrnehmung von Depressionen in der Gesellschaft*. Diese beiden Kapitel sind wiederum unterteilt in weitere Unterpunkte: Der erste ist eine *Darstellung und Einordnung anhand von Fallbeispielen* (Kapitel 5.1.1) aus dem Profifußball (u.a. Sebastian Deisler, Andreas Biermann, Markus Miller, Ralf Rangnick, Babak Rafati). Die Beispiele sind chronologisch nach ihrem Aufkommen in den Medien dargestellt und eng verknüpft mit der jeweiligen Medienberichterstattung. Eine Erörterung der Probleme führt zu den nächsten beiden Unterpunkten: *Der Profifußball und seine Akteure in der Kritik* und *Die Medien in der Kritik* (Kapitel 5.1.2 und 5.1.3). In letzterem sollen neben aktuellen Beispielen auch Beispiele aus der Vergangenheit dargestellt und so eine Sichtweise auf das Agieren der Medien im Profifußball aufgezeigt werden. Eine Zusammenfassung der Situation, mögliche Veränderungen in der Wahrnehmung von Depressionen im Profifußball werden im Abschnitt *Der Profifußball nach dem Tod Robert Enkes im Wandel* (Kapitel 5.1.4) dargestellt. Der Begriff ‚Wandel‘ soll an dieser Stelle keine Veränderungen implizieren, sondern lediglich für die Abfolge der Ereignisse im Zeitraum der Selbsttötung bis heute stehen. Die Fragestellungen und Hypothesen werden an dieser Stelle aufgegriffen und die Ergebnisse, die möglichen Veränderungen und die Kritik wird auf die Gesellschaft projiziert: *Die Wahrnehmung von Depressionen in der Gesellschaft* (Kapitel 5.2). In der *Darstellung und Einordnung anhand von Fallbeispielen* (Kapitel 5.2.1) gibt es einen kurzen Überblick zu weiteren Bekenntnissen zur Krankheit Depression und Stellungnahmen nach Robert Enkes Tod aus der Gesellschaft. Die Reflektion findet u.a. in den Punkten *Die Gesellschaft in der Kritik* sowie *Die Gesellschaft nach dem Tod Robert Enkes im Wandel* (Kapitel 5.2.2 und 5.2.3) statt. Im *Schluss teil* (Kapitel 6) werden die Ergebnisse aus der *Analyse der Medienberichterstattung* (Kapitel 2) und der *Darstellung der Forderungen und Lehren* (Kapitel 4) zusammengefasst und in Bezug auf die Hypothesen und Fragestellungen (Kapitel 1) ausgewertet. Es folgen Zukunftsprognosen sowie Visionen in Bezug auf den Profifußball und die Gesellschaft.

2 Analyse der Medienberichterstattung

Nach Robert Enkes Tod berichteten viele Medien allumfassend über das Geschehen. Durch Internet und Social Media fanden nicht nur die tatsächlichen Geschehnisse, sondern auch Spekulationen um die Umstände seines Todes rasche Verbreitung. Diese Tatsache gilt es bei einer Analyse der Medienberichterstattung zu berücksichtigen und dementsprechende Einschränkungen in der Auswahl der Medien sowie in der Methodik zu definieren. Im folgenden Punkt wird die Herangehensweise erläutert.

2.1 Herangehensweise

Eine umfassende Inhaltsanalyse mit Kategorienbildung, z.B. nach Mayring¹, wurde aufgrund der Komplexität und des Umfangs der Berichterstattung verworfen. Um dennoch über die Ereignisse im Zusammenhang mit der Medienberichterstattung zu informieren und wissenschaftliche Erkenntnisse herauszufiltern, wurden ein eigenes System und zwei Prüfungsschemata entwickelt. Das erste wird an dieser Stelle vorgestellt, das zweite in Kapitel 2.3. Zunächst wurden drei Tageszeitungen ausgewählt:

- Bild-Zeitung (*Bild*)
- Hannoversche Allgemeine Zeitung (*HAZ*)
- Süddeutsche Zeitung (*SZ*)

Die *Bild* dient als Beispiel für ein Boulevard-Medium, die *HAZ* als sogenanntes ‚Medium vor Ort‘ und die *SZ* als anerkannte Tageszeitung Deutschlands, die mit ihrer Herkunft dennoch Abstand zum Ort der Ereignisse hat. Die Auflage der Zeitungen und die Frage, wie viele Menschen sie mit der Berichterstattung erreicht haben, sind an dieser Stelle nicht von Interesse. Es geht ausschließlich um die Art (‚Was?‘) und Weise (‚Wie?‘) und die Häufigkeit, bzw. Frequenz (‚Wie viel?‘) der Berichterstattung. Die Nachrichtenfaktoren² (‚Warum wurde so (viel) berichtet, wie berichtet wurde?‘) werden nur in dem Ergebnis in Bezug auf die Häufigkeit (Frequenz) der Berichterstattung betrachtet.³ Aufgrund der Eigenständigkeit des Themenbereichs Nachrichtenfaktoren, die Auswirkungen auf die Berichterstattung und die in den Medien kontroverse Diskussion

¹ vgl. Mayring (2000)

² vgl. PRAXISINSTITUT (o.J.)

³ vgl. Kapitel 2.3

in Bezug auf den Faktor ‚Prominenz‘⁴ wird auf weitere Erläuterungen verzichtet. Der Zeitraum der Analyse der Berichterstattung wurde eingegrenzt vom 11.11.2009 bis einschließlich zum 17.11.2009. Der Sonntag (15.11.2009) wurde nicht berücksichtigt, da die *HAZ* und die *SZ* an diesem Tag keine Ausgaben publizieren und so eine Vergleichbarkeit mit der *Bild am Sonntag* nicht gegeben ist. Des Weiteren weist die Sonntagszeitung der *Bild* ein anderes Format im Vergleich zu der arbeitswöchentlich erscheinenden Tageszeitung auf.

Die Schlagzeile auf der Titelseite, die Schlagzeile, bzw. die Hauptüberschrift im Sportteil und die Hauptüberschrift im Hauptteil, bzw. den Sonderseiten der Zeitung werden für den genannten Zeitraum tabellarisch pro Tag dargestellt. Die Hauptüberschrift ist in diesem Fall definiert als typografisch größte Anzeige auf der ersten Seite des jeweiligen Teils (Sportteil, Hauptteil, Sonderseiten). Hauptteil und Sonderseiten sind in einer Zeile zusammengefasst, werden aber stets in einer eckigen Klammer als solches gekennzeichnet. In begründeten Ausnahmefällen wird auch die zweite Überschrift eines Hauptteils oder von Sonderseiten der Tageszeitungen mit aufgeführt. Hinter den Schlagzeilen, bzw. Hauptüberschriften im Sportteil, Hauptteil und den Sonderseiten sind in der tabellarischen Darstellung die Anzahl der Seiten und die Anzahl der Artikel aufgeführt. Diese Daten sind in der weiteren Analyse noch von Bedeutung. Die folgende Tabelle dient als anschauliches Beispiel:

Tag, Datum	
Name der Zeitung	Schlagzeile auf der Titelseite
	Schlagzeile / Hauptüberschrift im Sportteil (Anzahl Seiten / Anzahl Artikel)
	Hauptüberschrift Hauptteil / Sonderseiten [<i>Kennzeichnung</i>]; (Anzahl Seiten / Anzahl Artikel)

Tabelle 1: Beispiel zur tabellarischen Auswertung der Tageszeitungen

Als Artikel wird in dieser Analyse jede textliche Darstellung mit separater Überschrift und deutlicher Inhaltsabgrenzung zur nächsten textlichen Darstellung gewertet. Es werden nur die Seiten, Artikel, Schlagzeilen und Überschriften gewertet, die sich auf Robert Enke und die Geschehnisse rund um das Thema beziehen. Die Titelseite wird nicht als einzelne Seite gezählt. Die von den Tageszeitungen verwendete Typografie der Schlagzeilen, bzw. Überschriften wird in der tabellarischen Darstellung zur Veranschaulichung übernommen.

Ziel dieses Vorgehens ist es, die Ereignisse nach dem Tod Robert Enkes anhand der Tabellen Tag für Tag darzustellen und gleichzeitig die Medienberichterstattung anhand

⁴ vgl. Kapitel 2.2, S. 12

der drei vorliegenden Tageszeitungen zu vergleichen und einzuordnen. Die Analyse beruht wie oben erwähnt auf der Art und Weise der Berichterstattung und der jeweiligen Häufigkeit (Frequenz). Auf die Forderungen, die von diversen Personen auch in diesen Zeitungen dargestellt und zitiert werden, wird in diesem Kapitel nicht eingegangen. Es wird auf Kapitel 4 verwiesen.

Persönliche Erwartungen vor der Analyse sind, dass die *Bild* in ihrem bekannten, voyeuristischen Stil das Thema in einem großen Umfang darstellen und vor allem mit im Vergleich zum textlichen Teil großen Abbildungen über Bildsprache agieren wird. Als Darstellungsgegenstand werden u.a. Überspitzungen und auch Spekulationen erwartet. Von der *HAZ* ist zu erwarten, dass das Thema aufgrund der Nähe zu Robert Enke und zum Ort des Geschehens für die Hannoveraner sachlich, aber auch emotional in einem großen Umfang darstellt wird. Die Darstellungsweise der *SZ* ist hingegen schwer einzuschätzen. Auf der einen Seite muss das Gewicht des Themas in den Medien und die allumfassende Berichterstattung in vergleichbaren Medien und im Allgemeinen betrachtet werden. Auf der anderen Seite ist der räumliche Abstand der Zeitung zum Ort des Geschehens zu sehen, was eine Einschätzung bezüglich der Art und Weise sowie der Frequenz der Berichterstattung schwierig gestaltet. Auszugehen ist von einer, im Vergleich zu den beiden anderen untersuchten Tageszeitungen, distanzierterer und kritischerer Darstellungsweise der Ereignisse in geringerer Frequenz, ohne dass dabei die Emotionalität des Themas missachtet wird.

2.2 Darstellung und Einordnung der Ereignisse

Am 10.11.2009, einem Dienstagabend, hat sich Robert Enke das Leben genommen. Er hat sich in Eilvese auf die Bahngleise gestellt und wurde von einer Regionalbahn erfasst. Über den Todeszeitpunkt werden unterschiedliche Angaben gemacht: 18:17 Uhr (*Bild*)⁵ und 18:25 (*HAZ*)⁶. Enkes Freund und Berater Jörg Neblung bestätigte umgehend der *dpa* und der *Bild*, dass es sich um Selbstmord handle und sie „[...] erst morgen [...] darüber sprechen können, warum er sich das Leben genommen hat.“⁷ In den ausgewählten Tageszeitungen wird am Mittwoch, den 11.11.2009, wie folgt berichtet:

Mittwoch, 11.11.2009	
Bild	ER WARF SICH VOR EINEN ZUG / Nationaltorwart Enke SELBSTMORD! Warum warf sich Enke vor den Zug? (2 / 4) -
HAZ	Nationaltorwart Robert Enke ist tod Viel mehr als eine Nummer 1 (1 / 4) Hannover trauert um Robert Enke [<i>Hauptteil</i>]; (1 / 4)
SZ	- - -

Tabelle 2: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 11.11.2009

Die *Bild* berichtet sachlich auf der Titelseite, stellt in der weiteren Berichterstattung vor allem die Frage ‚Warum?‘ und versucht, erste Erklärungsansätze in Form von Spekulationen zu liefern: „Nach BILD-Informationen soll Enke [...] in psychologischer Behandlung gewesen sein.“⁸ Diese Erkenntnisse beruhen möglicherweise auf der Aussage von Martin Kind, Präsident von Hannover 96, der nach Enkes Selbsttötung betont, dass er sich sicher sei, dass es nichts mit Fußball zu tun habe: „[...] [E]r war labil, er hat das überlagert.“⁹ Die *HAZ* berichtet auf der Titelseite sachlich und faktenbezogen: „Nationaltorwart Robert Enke ist tod“¹⁰. Im Hauptteil wird die große Anteilnahme der Hannoveraner am Unglücksort und auch vor dem Stadion thematisiert. Im Sportteil

⁵ vgl. BILD, Nr. 263 v. 11.11.2009, S. 19

⁶ vgl. HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 263 v. 11.11.2009, S.13

⁷ BILD, Nr. 263 v. 11.11.2009, S. 19

⁸ ebenda [Großbuchstaben Hervorhebung im Original]

⁹ Martin Kind, nach BILD, Nr. 263 v. 11.11.2009, S. 19

¹⁰ HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 263 v. 11.11.2009, Ts.

wird mit dem Titel „Viel mehr als eine Nummer 1“¹¹ der Stellenwert Enkes für Hannover in sportlicher und menschlicher Hinsicht verdeutlicht. Zudem werden erste Stellungnahmen von Politikern und Akteuren aus dem Profifußball veröffentlicht. Im Gegensatz zu der *Bild* ist in der *HAZ* von dem gefundenen Abschiedsbrief die Rede.¹² In beiden Zeitungen, *HAZ* und *Bild*, wird von dem Tod von Enkes Tochter Lara berichtet, die zweijährig am 17. September 2006 nach einer Operation verstarb.¹³ In der zu dieser Arbeit vorliegenden Ausgabe der *SZ*¹⁴ wird die Selbsttötung von Robert Enke mit keinem Wort erwähnt.¹⁵ Um das Ausmaß der Berichterstattung und die Relevanz des Themas für die Medien beispielhaft veranschaulichen zu können, folgt eine Abbildung mit der Titelseite der *Bild* vom 11.11.2009:

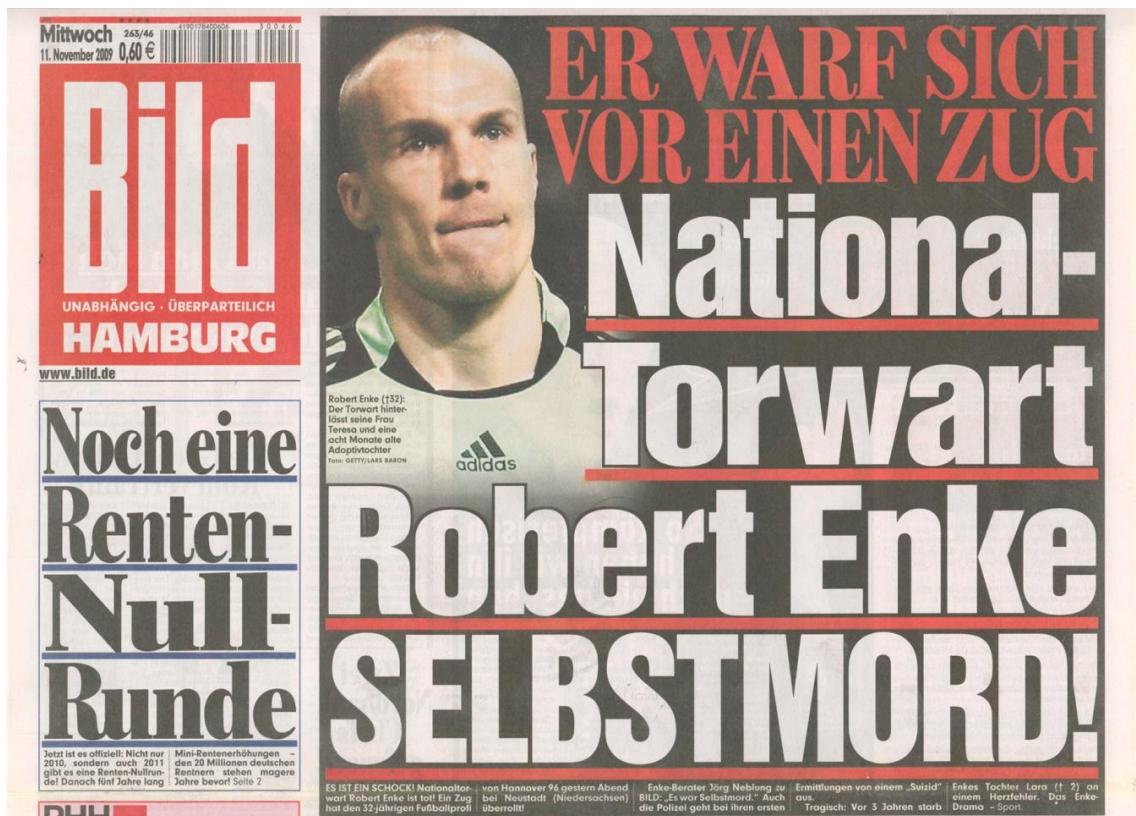


Abbildung 1: Titelseite der „Bild“-Zeitung vom 11.11.2009.

¹¹ vgl. HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 263 v. 11.11.2009, S.21

¹² vgl. HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 263 v. 11.11.2009, Ts.

¹³ Lara Enke kam mit einem Herzfehler auf die Welt und starb nach einem vergleichsweise kleinen Eingriff am Ohr. Bereits sechs Tage nach ihrem Tod stand Robert Enke im Bundesligaspiel gegen Bayer Leverkusen wieder für Hannover 96 im Tor.

¹⁴ SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 260 v. 11.11.2009 (Deutschland-Ausgabe HH3)

¹⁵ Eine Anfrage bezüglich dieses Sachverhaltes wurde von Seiten der Redaktion der *SZ* nicht beantwortet.

Am 11.11.2009 gab es eine Pressekonferenz mit Enkes Ehefrau Teresa, Andreas Kuhnt, dem damaligen Pressesprecher von Hannover 96, und Enkes behandelndem Psychologen Dr. Valentin Markser. Teresa Enke berichtete, dass ihr Mann unter starken Depressionen litt und diese vor der Öffentlichkeit geheim hielt, aus Angst, „seinen Sport und sein Privatleben¹⁶ und alles zu verlieren“¹⁷. Die folgende Tabelle zeigt die Schlagzeilen, bzw. Überschriften der ausgewählten Tageszeitungen vom 12.11.2009:

Donnerstag, 12.11.2009	
Bild	Tapferer Auftritt im TV / Enkes Frau spricht über den Selbstmord STANI: "Eine Tragödie wie bei Enke ist überall möglich" (1 / 1) Die tapfere Witwe / "Wir dachten, mit Liebe geht das" [Sonderseiten]; (4 / 21)
HAZ	Robert Enkes Tod bewegt die Deutschen "Er wollte nicht, dass das rauskommt" (2 / 14) 35 000 Hannoveraner nehmen Abschied [Hauptteil]; (3 / 7)
SZ	Ehefrau spricht öffentlich über die Gründe für Selbstmord des Nationalspielers / Depressionen trieben Robert Enke in den Tod Der Fußball braucht Zeit (1 / 4) Wenn die Leere alles ausfüllt [Hauptteil] Nachrichten aus der Dunkelheit [Hauptteil]; (2 / 4)

Tabelle 3: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 12.11.2009

Die *Bild* berichtet auf gleich auf vier Sonderseiten, im Vordergrund steht die Pressekonferenz mit Teresa Enke, betitelt und bezeichnet als „Tapferer Auftritt im TV“¹⁸, mit einer überdimensional großen Abbildung der weinenden Teresa Enke. Im weiteren Verlauf wird u.a. über den Abschiedsbrief Enkes berichtet, „Das Protokoll seiner letzten Stunden“¹⁹ veröffentlicht und auf die Länderspielabsage²⁰ eingegangen. Zudem wird ein Vergleich zu Sebastian Deisler²¹ gezogen und über Enkes erste depressive Phase im Jahr 2003 berichtet.²² Die *HAZ* bezieht sich größtenteils auch auf die Pressekonferenz, stellt aber im Vergleich zu den anderen beiden Tageszeitungen den sogenannten

¹⁶ Die Angst bezogen auf das Privatleben beruht auf der Aussage von Teresa Enke, dass Robert Enke Angst gehabt habe, das Jugendamt würde ihnen ihre im Mai 2009 adoptierte Tochter Leila wegnehmen.

¹⁷ Teresa Enke, nach BILD, Nr. 264 v. 12.11.2009, S. 19

¹⁸ BILD, Nr. 264 v. 12.11.2009, Ts.

¹⁹ BILD, Nr. 264 v. 12.11.2009, S. 20

²⁰ Das geplante Länderspiel am Samstag, den 15.11.2009, der Deutschen Fußball-Nationalmannschaft gegen Chile wurde aus gegebenem Anlass abgesagt.

²¹ Für Informationen zu Sebastian Deisler wird auf Kapitel 5.1.1 verwiesen.

²² Nachdem Robert Enke beim FC Barcelona nicht mehr berücksichtigt wurde, wechselte er zu Fenerbahce Istanbul. Bei seinem ersten Spiel wurde er von den eigenen Fans mit Gegenständen beworfen und kündigte seinen Vertrag umgehend. In dieser Situation begann Enkes erste depressive Phase mit therapeutischer Behandlung; vgl. RENG (2010, S. 153-215)

„Trauermarsch“ von 35.000 Menschen durch die Innenstadt Hannovers heraus: „35 000 Hannoveraner nehmen Abschied“²³. Auf die beteiligten Lokführer wird ebenfalls eingegangen.²⁴ Insgesamt wird im Hauptteil auf drei Seiten über das Thema berichtet, in der SZ ist es diesmal das „Thema des Tages“ mit dem Titel „Wenn die Leere alles ausfüllt“²⁵. Auch hier wird der Vergleich zu Sebastian Deisler gezogen. „DIE SEITE DREI“ in der SZ beschäftigt sich ebenfalls²⁶ mit Enkes Selbsttötung und Depressionen unter dem Titel „Nachrichten aus der Dunkelheit“²⁷. Alle Artikel der SZ sind eher sachlich gehalten. In allen drei Zeitungen wird über die Möglichkeit und den Wunsch der Fans berichtet, Enkes Rückennummer ‚1‘ auf den Trikots von Hannover 96 nicht mehr zu vergeben. Diese Diskussion findet sich auch die nächsten Tage in der Berichterstattung der ausgewählten Tageszeitungen wieder.

Die folgende Tabelle zeigt die Schlagzeilen, bzw. Überschriften der ausgewählten Tageszeitungen vom 13.11.2009:

Freitag, 13.11.2009	
Bild	Robert Enke † / <u>Letzte Ruhe neben der toten Tochter</u> - Enke wird im Stadion aufgebahrt [Sonderseiten]; (3 / 17)
HAZ	Abschied von Enke im Stadion Diese 1 bleibt deins! (2 / 13) Zwischen Mensch und Image (Hauptteil) Ein Platz fürs Gedenken [Hauptteil]; (3 / 9)
SZ	- Im irgendwo näher sein (1 / 4) Leben ohne Fluchttüren [Hauptteil]; (1 / 1)

Tabelle 4: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 13.11.2009

Die Berichterstattung aller drei Tageszeitungen zielt an diesem Tag auf die geplante Trauerfeier im Stadion von Hannover 96 ab, die HAZ titelt dazu „Abschied von Enke im Stadion“²⁸. Die Anteilnahme vor Ort wird auch in Zahlen ausgedrückt: In das Stadion von Hannover passen ca. 45.000 Menschen, die Bild nennt als zu erwartende Zahl

²³ HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 264 v. 12.11.2009, S. 15

²⁴ ebenda

²⁵ SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 261 v. 12.11.2009, S. 2

²⁶ Aufgrund der Intensität der Berichterstattung der SZ und zur besseren Übersicht sind in diesem Fall beide Überschriften in Tabelle 3 aufgeführt.

²⁷ SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 261 v. 12.11.2009, S. 3

²⁸ HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 265 v. 13.11.2009, Ts.

100.000²⁹, die HAZ zwischen 40.000 und 45.000³⁰ und die SZ 50.000³¹. Ebenfalls von Bedeutung ist, dass Enke auf dem Friedhof Empelde neben seiner Tochter Lara beerdigt werden soll. Der Aufmacher zu diesem Themenbereich kommt von der *Bild* („Letzte Ruhe neben der toten Tochter“³²), die wieder auf drei Sonderseiten berichtet. Weitere Themenbereiche der *Bild*: U.a. „So war Robert Enke wirklich“³³ und ein Bericht über Enkes Ehefrau Teresa („Woher nimmt diese Frau so viel Kraft?“³⁴). Ab diesem Tag berichten zudem Fachleute und Betroffene in einer Serie („Neue BILD-Serie: Depression“³⁵) in der *Bild*. Die HAZ geht in der Berichterstattung wieder auf die Bedeutung des Menschen Robert Enke für die Stadt und die Anteilnahme („Ein Platz fürs Gedenken“³⁶) der Hannoveraner ein. Der Artikel „Zwischen Mensch und Image“³⁷ in der HAZ greift mehrere Ebenen auf: U.a. Depressionen, das Thema Idole und prominente Beispiele werden auf den Tod Robert Enkes bezogen.³⁸ Die SZ bringt als einzige der untersuchten Zeitungen an diesem Tag keine Schlagzeile, bzw. Erwähnung auf der Titelseite, dafür aber einen Bericht über die Anteilnahme sowie ein Interview.

Die folgende Tabelle zeigt die Schlagzeilen, bzw. Überschriften der ausgewählten Tageszeitungen vom 14.11.2009, einen Tag vor der geplanten Trauerfeier im Stadion:

Samstag, 14.11.2009	
Bild	Robert Enke † / <u>So nimmt Deutschland morgen Abschied</u> Sein Sarg steht schon morgens um acht im Mittelkreis (3 / 15) -
HAZ	Hannover hält Sonntagmorgen inne Ein Stück Freiheit im Strafraum (2 / 7) Über 45 000 Trauergäste erwartet [<i>Hauptteil</i>]; (1 / 8)
SZ	- - Trauer auf allen Kanälen [<i>Hauptteil</i>]; (1 / 1)

Tabelle 5: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 14.11.2009

²⁹ vgl. BILD, Nr. 265 v. 13.11.2009, S. 21

³⁰ vgl. HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 265 v. 13.11.2009, Ts. u. S. 25

³¹ vgl. SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 262 v. 12.11.2009, S. 25

³² BILD, Nr. 265 v. 13.11.2009, Ts.

³³ BILD, Nr. 265 v. 13.11.2009, S. 21

³⁴ BILD, Nr. 265 v. 13.11.2009, S. 22

³⁵ BILD, Nr. 265 v. 13.11.2009, Ts. u. S. 23 [Großbuchstaben Hervorhebung im Original]

³⁶ HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 265 v. 13.11.2009, S. 17

³⁷ HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 265 v. 13.11.2009, S. 3

³⁸ Aufgrund der Intensität der Berichterstattung der HAZ und zur besseren Übersicht sind in diesem Fall zwei Überschriften in *Tabelle 4* aufgeführt.

Wie am Tag zuvor ist bei der *HAZ* und der *Bild* die Trauerfeier am darauffolgenden Tag das Hauptthema. Beide berichten auf drei Seiten, die *Bild* nennt u.a. den genauen Ablauf der Zeremonie („Sein Sarg steht schon morgens um acht im Mittelkreis“³⁹), bezeichnet sie vorab als „Die größte Trauerfeier seit Konrad Adenauer“⁴⁰ und führt ein Interview mit Enkes Freund und Berater Jörg Neblung („In BILD spricht sein engster Freund“⁴¹). Die Schlagzeile auf der Titelseite der *HAZ* ist zum ersten Mal seit der Untersuchung nicht mittig platziert, sondern kleiner links am Rand in Kastenform („Hannover hält Sonntagmorgen inne“⁴²). Zudem gibt es eine Beilage: In den Lokalzeitungen wie der *HAZ* erscheinen sieben Seiten, auf denen 228 Todesanzeigen von Robert Enke abgebildet sind.⁴³ Im Sportteil wird in einem Artikel des *HAZ*-Sportchefredakteurs Heiko Rehberg („Ein Stück Freiheit im Strafraum“⁴⁴) mit Anekdoten aus dem Leben des Menschen und Torwarts Robert Enke auf die Trauerfeier eingestimmt. Die *SZ* berichtet an diesem Tag nicht, druckt aber im („FORUM“⁴⁵) teilweise kritische Lesermeinungen zu dem Thema ab.⁴⁶

Die folgende Tabelle zeigt die Schlagzeilen, bzw. Überschriften der ausgewählten Tageszeitungen vom 16.11.2009:

Montag, 16.11.2009	
Bild	<u>Deutschland weint mit Frau Enke</u> - Der letzte Gruß der Nationalelf [Sonderteil]; (4 / 8)
HAZ	Ein bewegender Abschied "Es ist ein Geschenk, dass Robert einer von uns ist" (5 / 17) -
SZ	Abschied von Robert Enke Länderspiel 825 fällt aus der Reihe (1 / 2) Geräuschvolle Stille [Hauptteil]; (2 / 2)

Tabelle 6: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 16.11.2009

³⁹ BILD, Nr. 266 v. 14.11.2009, S. 15

⁴⁰ ebenda

⁴¹ BILD, Nr. 266 v. 14.11.2009, S. 16 [Großbuchstaben Hervorhebung im Original]

⁴² HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 266 v. 14.11.2009, Ts.

⁴³ Zahlen übernommen, vgl. DERICH (2009)

⁴⁴ HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 266 v. 14.11.2009, S. 27

⁴⁵ SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 263 v. 14.11.2009, S. 42

⁴⁶ Es gab kritische Meinungen in Bezug auf eine Inszenierung der Trauerfeier und Kritik an dem Ausmaß der Trauer, die teilweise sehr kontrovers diskutiert wurden. Auf diesen Themenbereich wird im Verlauf dieser Arbeit nicht weiter eingegangen.

In allen drei Tageszeitungen steht am Montag die Trauerfeier im Mittelpunkt. Neben der *Bild*-Schlagzeile („Deutschland weint mit Frau Enke“⁴⁷) ist auf der Titelseite eine Abbildung der in Tränen ausgebrochenen Teresa Enke, die von Robert Enkes Berater Jörg Neblung und Enkes Freund Marco Villa gestützt werden muss. Eine derart voyeuristische Aufmachung ist bei den anderen beiden Tageszeitungen nicht auszumachen: Die *HAZ* titelt sachlich „Ein bewegender Abschied“⁴⁸ und zeigt ein Foto, das sich über die gesamte Breite der Zeitung erstreckt. Darauf wird Robert Enkes Sarg von fünf Spielern und dem Mannschaftsbetreuer aus dem Stadion getragen. Die *SZ* hat ein ähnliches Bild auf der Titelseite unter der einfach gehaltenen Schlagzeile „Abschied von Enke“⁴⁹. Die *Bild* berichtet auf vier Sonderseiten, darunter sind u.a. ein vielbebildeter Bericht der Zeremonie („Der Tränenabschied“⁵⁰) und der Trauergäste („Der letzte Gruß der Nationalelf“⁵¹). Zudem sind Erlebnisberichte von Betroffenen zum Thema „Volkskrankheit Depression“⁵² abgedruckt. Im Gegensatz zu den anderen Tageszeitungen wird in der *HAZ* in einem fünfseitigen Sportteil abermals die Bedeutung von Robert Enke für den Verein und die Stadt Hannover thematisiert. Dies wird besonders deutlich an der Überschrift „Es ist ein Geschenk, dass Robert einer von uns ist“⁵³. Es folgen vielbebilderte Seiten und u.a. Abschiedsgrüße von Fans. In der *SZ* („DIE SEITE DREI“) wird mit dem Artikel „Geräuschvolle Stille“⁵⁴ kritisch Stellung genommen in Bezug auf das Ausmaß der Trauer, der Trauerfeier und der Tatsache, dass bei der Fernsehübertragung Werbung vom Hauptsponsor des Stadions zu sehen war. Die Trauerfeier wurde von fünf Fernsehsendern live übertragen, ins Stadion kamen im Gegensatz zu den Erwartungen ca. 35.000 Menschen. Auf dieses Thema wird in allen Zeitungen eingegangen, ebenso wie auf die Trauerreden, in denen diverse Forderungen formuliert werden. Auf diese wird in diesem Abschnitt nicht eingegangen und auf Kapitel 4 verwiesen.

⁴⁷ BILD, Nr. 267 v. 16.11.2009, Ts.

⁴⁸ HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 267 v. 16.11.2009, Ts.

⁴⁹ SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 264 v. 16.11.2009, Ts.

⁵⁰ BILD, Nr. 267 v. 16.11.2009, S. 18-19

⁵¹ BILD, Nr. 267 v. 16.11.2009, S. 17

⁵² BILD, Nr. 267 v. 16.11.2009, S. 20

⁵³ HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 267 v. 16.11.2009, S. 15

⁵⁴ SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 264 v. 16.11.2009, S. 3

Die folgende Tabelle zeigt die Schlagzeilen, bzw. Überschriften der ausgewählten Tageszeitungen vom 17.11.2009:

Dienstag, 17.11.2009	
Bild	- Hier hält Löw seine schwerste Rede (1 / 6) -
HAZ	Balitsch: "Ich wusste von Roberts Problemen" Über eine Hängebrücke zurück in den Alltag (2 / 7) -
SZ	- Der Ball rollt wieder (2 / 2) -

Tabelle 7: Schlagzeilen / Überschriften der drei Tageszeitungen vom 17.11.2009

Die SZ hat zum vierten Mal im Untersuchungszeitraum keine Schlagzeile auf der Titelseite, die *Bild* hingegen zum ersten Mal. Auf der Titelseite der HAZ wird in einem kleinen Artikel berichtet, dass der damalige Spieler von Hannover 96, Hanno Balitsch, und zwei Physiotherapeuten von Enkes Depression gewusst haben sollen („Balitsch: ‚Ich wusste von Roberts Problemen‘“⁵⁵). Im Sportteil wird eingehender darüber berichtet. Im Sportteil der *Bild* ist ein Interview mit Enkes Freund Marco Villa abgedruckt („Jetzt spricht der Mann, der Teresa tröstete“⁵⁶). Dieser berichtet, wie er Robert Enke kennengelernt hat und wie er Teresa Enke in der Trauer beisteht. In allen drei Tageszeitungen wird die Rückkehr von der Trauer in den Alltag thematisiert (Bsp. HAZ: „Über eine Hängebrücke zurück in den Alltag“⁵⁷) und auf die anstehenden Spiele⁵⁸ (Bsp. SZ: „Der Ball rollt wieder“⁵⁹) eingegangen.

⁵⁵ HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 268 v. 17.11.2009, Ts.

⁵⁶ BILD, Nr. 268 v. 17.11.2009, S. 16

⁵⁷ HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 268 v. 17.11.2009, S. 21

⁵⁸ Länderspiel zwischen Deutschland und der Elfenbeinküste am 18.11.2009 und Bundesligaspiel zwischen dem FC Schalke 04 und Hannover 96 am 21.11.2009.

⁵⁹ SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 265 v. 17.11.2009, S. 3

2.3 Auswertung und Zusammenfassung

Die in Kapitel 2.1 dargestellten Erwartungen bezüglich der Art und Weise der Medienberichterstattungen werden zum größten Teil bestätigt. Die *Bild* berichtet stark personenbezogen und mit deutlich voyeuristischer Aufmachung, was u.a. an den in Kapitel 2.2 erwähnten Artikeln zu Robert Enke („So war Robert Enke wirklich“), Teresa Enke („Woher nimmt diese Frau so viel Kraft?“), Jörg Neblung („In BILD spricht sein engster Freund“) und Marco Villa („Jetzt spricht der Mann, der Teresa tröstete“) belegt wird. Ein Beleg für die Dramatisierung in Bezug auf Enkes Selbsttötung ist u.a. „Das Protokoll seiner letzten Stunden“. Die erwartete bildliche Darstellung wird ebenfalls bestätigt: Auf zwei Titelseiten werden Nahaufnahmen einer weinenden Teresa Enke abgebildet. Eine Überspitzung, bzw. Übertreibung wird z.B. mit der genannten Zahl 100.000 bei den zu erwartenden Trauergästen deutlich. Ebenso kann eine Spekulation belegt werden, als die *Bild* am 11.11.2009 als einzige der drei untersuchten Tageszeitungen mutmaßt, Enke sei in psychologischer Behandlung gewesen. Sachliche Aspekte sind bei der *Bild* aber auch zu finden, Interviews mit Experten werden abgedruckt und es wird vor allem auf das Thema (Volkskrankheit) Depression eingegangen, wie die Serie zu dem Themenbereich verdeutlicht.

In der *HAZ* wird wie erwartet sachlich berichtet, indem u.a. viele Experten-Meinungen dargestellt sind. Der Faktor Emotionalität wird u.a. gestützt durch mehrere Seiten Berichterstattung über den Trauermarsch („35 000 Hannoveraner nehmen Abschied“), die Anteilnahme der Hannoveraner („Ein Platz fürs Gedenken“) und viele Befragungen vor Ort. Immer wieder wird auf die Bedeutung des Sportlers und Menschen Robert Enke für die Stadt und den Verein aufmerksam gemacht (Bsp.: „Es ist ein Geschenk, dass Robert einer von uns ist“). Die Berichterstattung der *HAZ* beinhaltet im Vergleich zu der *Bild* ebenfalls viele Abbildungen, diese sind jedoch dem Anlass entsprechend dargestellt.

Die Erwartungen an die Berichterstattung der *SZ* waren im Vorfeld weniger eindeutig. Nach der Analyse lässt sich zusammenfassend feststellen, dass deutlich weniger berichtet wird als in den anderen beiden Tageszeitungen. Die Intensität nimmt am 12.11.2009 zu, der Tod von Robert Enke und die Krankheit Depression ist „Thema des Tages“ und die Sachlichkeit in der Berichterstattung kann am Artikel „Wenn die Leere alles ausfüllt“ belegt werden, in dem auf die Tabuisierung und die Krankheit Depression im Allgemeinen eingegangen wird. Beleg für die kritische Betrachtung sind abgedruckte Lesermeinungen und der in Kapitel 2.2 dargestellte Artikel „Geräuschvolle Stille“. Die Vermutung einer distanzierteren Berichterstattung hat sich jedoch nicht bestätigt und wird u.a. durch Berichte zur Anteilnahme der Hannoveraner widerlegt.

Ziel dieser Zusammenfassung ist es, neben der Art und Weise auch die Häufigkeit (Frequenz) der Berichterstattung der drei vorliegenden Tageszeitungen in dem eingegrenzten Zeitraum zu vergleichen. In der folgenden Tabelle und Abbildung sind die Anzahl der Seiten der drei Tageszeitungen pro Zeitung und Tag in dem untersuchten Zeitraum als Frequenzanalyse abgebildet:

	Mittwoch, 11.11.2009	Donnerstag, 12.11.2009	Freitag, 13.11.2009	Samstag, 14.11.2009	Montag, 16.11.2009	Dienstag, 17.11.2009	Σ
Bild	2	5	3	3	4	1	18
HAZ	2	5	5	3	5	2	22
SZ	0	3	2	1	3	2	11
Σ	4	13	10	7	12	5	51

Tabelle 8: Anzahl Seiten der Berichterstattung pro Zeitung und Tag in dem untersuchten Zeitraum

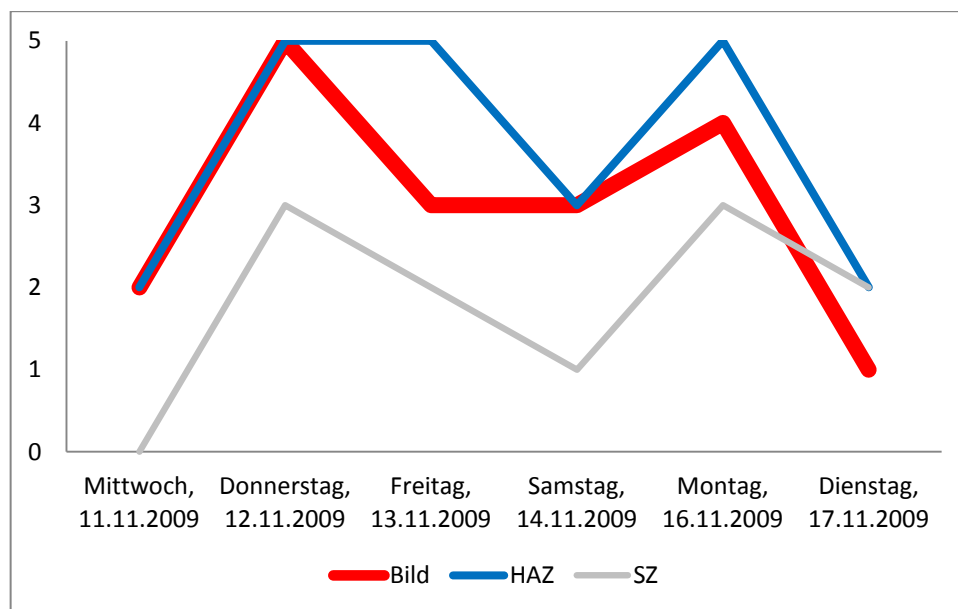


Abbildung 2: Anzahl Seiten der Berichterstattung pro Zeitung und Tag in dem untersuchten Zeitraum

In der Grafik von *Abbildung 2* ist gut zu erkennen, dass am ersten und am zweiten Tag nach den Geschehnissen von der *Bild* und der *HAZ* auf identisch vielen Seiten berichtet wird. Die *SZ* hält sich hingegen, wie in Kapitel 2.2 erwähnt, am ersten Tag komplett zurück. Da bei Erscheinen der Tageszeitungen am 11.11.2009 die Gründe der Selbsttötung noch nicht genannt werden konnten und nur spekuliert werden konnte, ist der geringere Anteil der Berichterstattung an diesem Tag zu erklären. Nach Bekanntwerden der Ursachen ist am 12.11.2009 bei allen drei Tageszeitungen ein deutlicher Anstieg in der Berichterstattung zu beobachten. Bei der *Bild* und der *HAZ* ist dieser besonders deutlich. Mögliche Faktoren bei der *Bild* könnten u.a. Leserinteresse, Bedeutung, Aktualität, Prominenz und Dramatik der Ereignisse sein. Bei der *HAZ* kommt zudem noch der Faktor Nähe hinzu. Dies verdeutlicht u.a. der Anstieg bei beiden Ta-

geszeitungen am 12.11.2009 auf den in dem untersuchten Zeitraum maximalen Umfang von fünf Seiten. Während die *HAZ* auch am Folgetag auf fünf Seiten berichtet, setzt bei der *Bild*, in der Grafik von *Abbildung 2* zu erkennen, die erste Informationssättigung ein. Eine erste Sättigung bei der Berichterstattung der *HAZ* ist am Samstag, einen Tag vor der geplanten Trauerfeier im Stadion, zu beobachten. Am Montag (16.11.2009), einen Tag nach der Trauerfeier, steigt bei allen drei untersuchten Tageszeitungen die Seitenanzahl zur Berichterstattung an, die *HAZ* erreicht wieder den Maximalwert von fünf Seiten. Am Folgetag ist bei allen drei Tageszeitungen eine schnellere Sättigungsphase als bei der zuvor beschriebenen Phase zu beobachten. Die *Bild* und die *HAZ* verzeichnen im Gegensatz zu der *SZ* in der Grafik gut sichtbar einen seitenmäßig größeren Unterschied mit abfallender Tendenz zum Vortag. Die *SZ* verzeichnet am letzten Tag des untersuchten Zeitraums zum ersten Mal einen seiten-technisch größeren Rahmen in der Berichterstattung als die *Bild*. Natürlich muss in dieser Relation auch die Anzahl der Artikel pro Seite betrachtet werden. Deswegen sind in der folgenden Tabelle und *Abbildung 2* die Anzahl der Artikel der drei Tageszeitungen pro Zeitung und Tag in dem untersuchten Zeitraum als Frequenzanalyse abgebildet:

	Mittwoch, 11.11.2009	Donnerstag, 12.11.2009	Freitag, 13.11.2009	Samstag, 14.11.2009	Montag, 16.11.2009	Dienstag, 17.11.2009	Σ
Bild	4	22	17	15	8	6	72
HAZ	8	21	22	15	17	7	90
SZ	0	8	5	1	4	2	20
Σ	12	51	44	31	29	15	182

Tabelle 9: Anzahl Artikel der Berichterstattung pro Zeitung und Tag in dem untersuchten Zeitraum

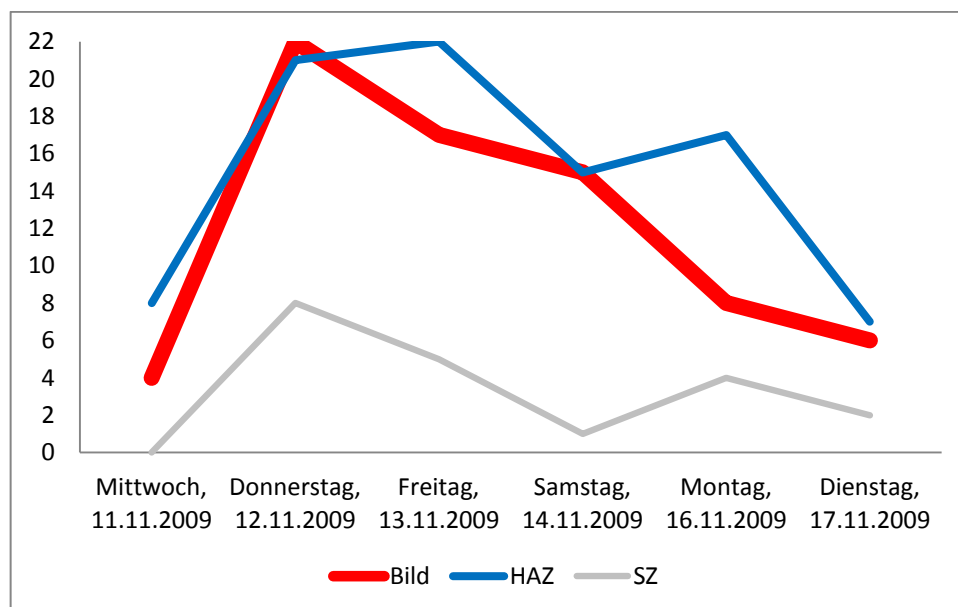


Abbildung 3: Anzahl Artikel der Berichterstattung pro Zeitung und Tag in dem untersuchten Zeitraum

An der Grafik von *Abbildung 3* wird deutlich, dass die SZ im Vergleich zu der *Bild* und der *HAZ* mit Abstand am wenigsten Artikel in dem untersuchten Zeitraum abgedruckt hat. Dies könnte u.a. dadurch begründet sein, dass bei der SZ die Faktoren Leserinteresse, Bedeutung, Aktualität und Prominenz eine Rolle spielen, die Nähe (wie bei der *HAZ*) hingegen fehlt und auf eine Dramatisierung der Geschehnisse verzichtet wird zugunsten einer sachlichen Berichterstattung. Am letzten Tag der Untersuchung hat die SZ zwar auf mehr Seiten als die *Bild* berichtet (2 zu 1), die *Bild* (6) jedoch mehr Artikel zum Thema als die SZ (2) gedruckt. Beim Vergleich der *Abbildungen 2* und *3* wird deutlich, dass die Kurven der Grafiken sich ähneln, aber dennoch Unterschiede zu verzeichnen sind. Die *Bild* weist ihren Maximalwert von 22 Artikeln, im Gegensatz zur *HAZ* (21), bereits am 12.11.2009 auf. Danach fällt die Kurve in der Grafik bei der *Bild* bis zum Ende des untersuchten Zeitraums deutlich ab⁶⁰. Die *HAZ* hat ihren Maximalwert von ebenfalls 22 Artikeln am 13.11.2009, danach fällt auch der Wert am Folgetag (15). Danach ist wieder ein Anstieg zu beobachten. Insgesamt betrachtet räumt die *HAZ* der Berichterstattung mit 22 Seiten und 72 Artikeln den größten Umfang ein, so dass vermutet werden kann, dass dem Faktor Nähe eine große Bedeutung zukommt.

2.4 Darstellung des Prüfungsgegenstandes

Der folgende Prüfungsgegenstand basiert auf einer Aussage des Enke-Biografen Ronald Reng, der sich auf die Berichterstattung nach dem Tod Robert Enkes bezieht:

„Viele Zeitungen schrieben danach fälschlicherweise von einem Freitod. Der Tod eines depressiven Menschen ist niemals eine freie Entscheidung. Die Krankheit verengt die Wahrnehmung so sehr, dass der Leidende nicht mehr versteht, was es heißt zu sterben. Er glaubt es hieße nur, die Krankheit loszuwerden.“⁶¹

Dieses Zitat bildet die Grundlage, um in den drei untersuchten Tageszeitungen die begriffliche Verwendung zu analysieren, die im Rahmen der Berichterstattung über den Tod Robert Enkes angewendet wurde. Für Erläuterungen zu dem Zitat und zum Thema Suizid wird auf Kapitel 3.3 verwiesen. Die Begriffe wurden ausschließlich im Untersuchungszeitraum nach bestimmten Vorgaben analysiert: Es wird nur gewertet, was aus erster Hand von Autoren der jeweiligen Tageszeitung stammt. Die Wortwahl in Interviews mit Experten und Zitaten wird somit nicht, Doppelungen in Artikeln werden

⁶⁰ Die Größe und der Umfang der Artikel werden an dieser Stelle nicht betrachtet. Es wird nur der Artikel an sich gewertet.

⁶¹ RENG (2010, S. 423)

hingegen gewertet. Es wird nicht untersucht, in welchen Artikeln genau die Begriffe platziert sind, sondern es wird lediglich die Gesamtheit zur allgemeinen Übersicht betrachtet. Durch diese Vorgehensweise soll zum einen zielführend herausgefunden werden, was für welche Begriffe wie häufig in welcher Tageszeitung verwendet wurden. Zum anderen soll es eine Bestandsaufnahme geben, ob und wie häufig in welcher Tageszeitung der Begriff ‚Freitod‘ geprägt wurde. Die Verwendung dieses Begriffes soll an dieser Stelle keinesfalls kritisiert, sondern lediglich überprüft werden. In einem persönlichen Interview im Rahmen dieser Arbeit sagt Jan Baßler, Geschäftsführer der Robert-Enke-Stiftung, zu dieser Thematik:

„Ich persönlich, und das sage ich als Mensch, nicht als Geschäftsführer der Stiftung, verwende am liebsten den Begriff ‚Freitod‘, weil er für mich den, in Anführungszeichen, schönsten Klang hat.“⁶²

Die freie Wortwahl, vor allem bei einem derart emotionalen Thema, soll nicht in Frage gestellt werden. Deshalb werden an dieser Stelle auch keine Erwartungen und Einschätzungen in Bezug auf die Häufigkeit der Begriffe abgegeben. Um wissenschaftlich vorgehen zu können, muss jedoch auf ein wissenschaftliches Zitat zurückgegriffen werden, welches im folgenden Abschnitt analysiert und eingeordnet wird.

2.5 Analyse und Einordnung des Prüfungsgegenstandes

In der Untersuchung der drei Tageszeitungen in dem eingegrenzten Zeitraum wurden die Begriffe „Freitod“, „Selbstmord“, „Selbsttötung“ und „Suizid“ gefunden. In der folgenden Tabelle werden die verwendeten Begriffe pro Zeitung in der vorkommenden absoluten Häufigkeit dargestellt:

	"Freitod"	"Selbstmord"	"Selbsttötung"	"Suizid"
Bild	1	21	-	1
HAZ	10	7	4	4
SZ	2	4	-	3
Σ	13	32	4	8

Tabelle 10: Verwendete Begriffe pro Zeitung in der vorkommenden absoluten Häufigkeit

⁶² Zitat von Jan Baßler, Interview in der Anlage

Auffällig ist, dass in der *HAZ* der Begriff „Freitod“ am häufigsten geprägt wurde. In der *Bild* und der *SZ* taucht der Begriff lediglich jeweils in einem Artikel auf. Im Gegensatz dazu liefert die *HAZ* aber als einzige der drei untersuchten Tageszeitungen den gleichen Erklärungsansatz wie der vorliegende Prüfungsgegenstand. SCHACHT (2009, S. 3) zitiert dabei Detlef Dietrich (Ameos-Klinik Hildesheim) in einem Interview in der *HAZ*:

„Einen Suizid sollte man übrigens nicht als Freitod bezeichnen, denn in den besonders düsteren Phasen der Depression ist das Denken so weit eingengt, dass der Betroffene in seiner Entscheidung darüber sicher nicht frei ist.“⁶³

Der am häufigsten verwendete Begriff ist „Selbstmord“. Er wird insgesamt 32 Mal verwendet, davon ganze 21 Mal in der *Bild*. Hier wird er bereits in den Überschriften vom 11.11.2009 und 12.11.2009 geprägt.⁶⁴ Möglicherweise spielt eine bewusste Dramatisierung der Geschehnisse durch den Begriff an dieser Stelle eine Rolle. Der Begriff „Selbsttötung“ ist hingegen ausschließlich in der Berichterstattung der *HAZ* zu finden. Um die Zahlen einordnen und in Relation bringen zu können, sind in der folgenden Tabelle die relative Anzahl der Nennungen pro Seite (in Prozent ausgedrückt, 100 Prozent entsprechen einer Nennung pro Seite) dargestellt:

	Seiten ges.	"Freitod"	"Selbstmord"	"Selbsttötung"	"Suizid"
Bild	18	5,56%	116,67%	-	5,56%
HAZ	22	45,45%	31,82%	18,18%	18,18%
SZ	11	18,18%	36,36%	-	27,27%
Σ	51	69,19%	184,85%	18,18%	51,01%

Tabelle 11: Relative Anzahl der Nennungen pro Seite (in Prozent ausgedrückt)

Wie aus *Tabelle 11* hervorgeht, wird, statistisch betrachtet, bei der *HAZ* bspw. auf fast jeder zweiten Seite der Begriff „Freitod“ verwendet. Auffallend ist ebenfalls wie erwähnt die Quote des Begriffs „Selbstmord“ bei der *Bild*, die nach dieser Statistik 116,67% pro Seite beträgt. Im Ranking liegt auf 51 Seiten Berichterstattung der drei untersuchten Tageszeitungen insgesamt der Begriff „Selbstmord“ vor dem Begriff „Freitod“ (69,19%), gefolgt von den Begriffen „Suizid“ (51,01%) und „Selbsttötung“ (18,18%). Zum Abschluss sollen die relativen Häufigkeiten auf die Artikel der jeweiligen Zeitungen bezogen werden. Dazu ist in der folgenden Tabelle die relative Anzahl der Nennungen pro Artikel (in Prozent ausgedrückt) dargestellt:

⁶³ SCHACHT (2009, S. 3) [Unterstreichungen im Original in Anführungszeichen]

⁶⁴ vgl. Kapitel 2.2 und 2.3

	Artikel ges.	"Freitod"	"Selbstmord"	"Selbsttötung"	"Suizid"
Bild	72	1,39%	29,17%	-	1,39%
HAZ	90	11,11%	7,78%	4,44%	4,44%
SZ	20	10,00%	20,00%	-	15,00%
Σ	182	22,50%	56,94%	4,44%	20,83%

Tabelle 12: Relative Anzahl der Nennungen pro Artikel (in Prozent ausgedrückt)

An *Tabelle 12* wird deutlich, dass die Zahlen im Vergleich zu *Tabelle 11* durch die hohe Anzahl der Artikel (insgesamt 182) relativiert werden. Der Begriff „Selbstmord“ wird von der *Bild* laut dieser Statistik in fast jedem dritten Artikel erwähnt (29,17%). Diese hohe Verwendung lässt darauf schließen, dass die *HAZ* und die *SZ* tendenziell andere Begriffe geprägt haben oder die Umstände umschrieben wurden.

Um die in Kapitel 2.4 untersuchte These aufzugreifen, lässt sich abschließend sagen, dass die *HAZ* den Begriff „Freitod“ am häufigsten geprägt hat (auf 45,45% pro Seite und 11,11% pro Artikel). Bezogen auf die Artikel kommt die *SZ* dem Wert der *HAZ* mit 10,00% sehr nahe. Dies ist allerdings relativ zu betrachten, da die *SZ* auf der Hälfte der Seiten im Vergleich zu der *HAZ* berichtet (11 zu 22 Seiten), und hier nur ca. 1/5 der Artikel der *HAZ* (20 zu 90 Artikel) untergebracht hat. Die *Bild* hingegen prägte den Begriff „Freitod“ lediglich in einem Artikel.

3 Depression und Burnout

In dem folgenden Kapitel werden die Begriffe Depression und Burnout beschrieben, erläutert, miteinander verglichen und eingeordnet. Es wird dazu auf Zitate und Einschätzungen von Experten zurückgegriffen. Dabei gilt zu berücksichtigen, dass sich die Experten, wie in Kapitel 2.1 beschrieben, bezüglich einiger wesentlicher Aspekte des Untersuchungsgegenstands uneinig sind. Auch deshalb sollen die Zitate und Aussagen bewusst gegeneinandergestellt werden. Da die verwendeten Zitate und Einordnungen aus Sachbüchern und die Aussagen von Experten wiederum den Medien entstammen, vermischt sich zudem die Medienwahrnehmung mit der persönlichen, bzw. subjektiven Wahrnehmung. Ziel dieses Kapitels soll es dennoch sein, über die Begriffe Depression und Burnout, sowie über die Probleme in der Wahrnehmung der einzelnen Begriffe aufzuklären, um anschließend die Brücke zu dem eigentlichen Thema ‚Depressionen im Profifußball‘ schlagen zu können. In dem folgenden Kapitel soll zunächst kurz der Begriff Depression erläutert werden.

3.1 Der Begriff Depression

Bezüglich der Herkunft des Begriffes existieren diverse Unstimmigkeiten. So ist nach HELL (2007, S. 7) depressiv ein Wort des 20. Jahrhunderts, das sich vom französischen „dépressif“ ableitet, was „niederdrückend“ bedeutet. Diese Sichtweise ist weitverbreitet, jedoch wird der Ursprung allgemein im lateinischen gesehen. Nach HEGERL et al. (2005, S. 9) kommt das Wort Depression von lateinisch „deprimere“, was „herabdrücken“ oder auch „niederdrücken“ bedeutet. HELL (2007, S. 7) schreibt dazu, dass der deutsche Ausdruck Depression ein französisches Lehnwort darstellt und die lateinische Wurzel „depressivo“ (von deprimere: niederdrücken) enthält. HEGERL et al. (2005, S. 7) sehen die Depression als Nachfolger des Krankheitskonzeptes „Melancholie“, welches sich bis ins 15. Jahrhundert v. Chr. zurückverfolgen lässt.

„Wer depressiv ist oder an einer Depression leidet, ist [...] in seiner Stimmung bedrückt. Er fühlt sich niedergeschlagen.“⁶⁵

Für FLACH (2004, S. 13) ist die Depression „eine Stimmung, die jedermann zu jeder Zeit befallen kann.“ Nach RENG (2010, S. 228) sind Depressionen keine Charakterchwäche, sondern eine „demokratische Krankheit“, denn „[s]ie befalle[n] Menschen

⁶⁵ HELL (2007, S. 7)

ohne Rücksicht auf deren Status, Erfolg, Stärke; unabhängig davon, ob diese Menschen alles hatten, was es nach unserer Meinung zu einem glücklichen Leben braucht.“

„Es liegen Welten zwischen depressiv sein im umgangssprachlichen Sinne und an einer schweren Depression erkrankt zu sein“⁶⁶

Dass diese niedergeschlagene Stimmung, wie Reng und das Zitat andeuten, eine ernsthafte Krankheit darstellt, soll im nächsten Kapitel belegt werden.

3.2 Depression als Krankheit

An dieser Stelle sollen die Depressionen aus medizinischer Sicht beschrieben und analysiert werden. Nach HESSE (2006, S. 22) sind die Ursachen für Depressionen in der Veranlagung, in einem Ungleichgewicht der Botenstoffe Serotonin und Noradrenalin, sowie in einschneidenden, persönlichen Ereignissen begründet. Den medizinischen Aspekt beschreibt HESSE (2006, S. 22f.) weiterführend wie folgt: Etwa 25 Milliarden Nervenzellen im Gehirn eines Menschen tauschen Informationen aus. Dabei spielen als Transportmittel die Botenstoffe, so genannte Transmitter, eine wichtige Rolle. Diese Botenstoffe sind bei einer Depression durcheinander geraten und so im Ungleichgewicht. Der Stoffwechsel funktioniert nicht mehr richtig in den Bereichen, die für Zufriedenheit und Freude zuständig sind. Neben den beschriebenen medizinischen Ursachen im Gehirn eines Betroffenen beeinflussen somit auch persönliche Lebensereignisse das Krankheitsbild Depression. ROSENTRITT (2009, S. 149) schreibt dazu, dass die Vertreter der Verhaltenstherapie und der kognitiven Verhaltenstherapie Depressionen als Ergebnis selbstschädigender Verhaltensweisen und Denkmuster sehen, die ein an Depression erkrankter Mensch irgendwann erlernt hat.

„Die Depression ist [...] eine Reaktion auf Stress, die selbst als Stress wirkt und der jeder Mensch mit der jeweils für ihn charakteristischen Verhaltensweise begegnet.“⁶⁷

An diesem Zitat wird deutlich, dass eine Depression bei jedem Individuum anders auftreten kann und prozessspezifisch verläuft. Eine genaue und medizinisch eindeutige Klassifizierung von dem verwendeten Begriff Stress wird nach KALLWASS et al. (2008, S. 46) durch das subjektive Empfinden von Phänomenen wie Depressionen oder geistigen Störungen erschwert. Dieses spezielle Krankheitsmuster kann bei Menschen

⁶⁶ HEGERL et al. (2005, S. 10) [Unterstreichungen im Original in Anführungszeichen]

⁶⁷ FLACH (2004, S. 63)

somit nicht verglichen werden, da jede Erkrankung individuell zu betrachten und einzuordnen ist. Aus diesem Grund werden die verschiedenen Beispiele aus dem Profifußball in Kapitel 5.1.1 separat dargestellt und nicht miteinander verglichen.

FLACH (2004, S. 15) geht in seinen Ausführungen noch einen Schritt weiter und bezeichnet die Depression als „einzig gesunde Reaktion auf manche Situationen des Lebens“. Akute depressive Phasen, so schreibt FLACH (ebenda) weiter, dienen als Ventil für starke Gefühle und seien insofern eine durchaus wünschenswerte und notwendige Form, auf gewisse schwerwiegende Veränderungen und Ereignisse im Leben, z.B. auf Verluste, zu reagieren. Nach ihrer Krankheit, so führt RENG (2010, S. 270) fort, würden Depressive oft wie selbstverständlich ihren Weg fortsetzen, was am Beispiel von Robert Enkes erster überstandener depressiver Phase im Jahr 2003 deutlich wird. In diesem Zusammenhang betont FLACH (2004, S. 15) aber auch, dass viele es immer noch als ein Zeichen von Schwäche ansehen, wenn jemand in einer Stresssituation depressiv ist. Folglich wird die Depression als Ursache von Schwierigkeiten gesehen:

„Zweifelsohne sind depressive Menschen verlangsamt und interessenarm und wirken dadurch träge. Sie sind es aber gegen ihren Willen.“⁶⁸

Auch BÖMELBURG et al. (2010, S. 72) kommen zu dem Entschluss, dass eine Depression nichts mit Wollen zu tun hat, sondern mit Können. Auf die Symptome, die eine Depression kennzeichnen, wird im Einzelnen im Zusammenhang mit dem Begriff Burnout in Kapitel 3.5 eingegangen. Das Eingehen und Erkennen der Symptome fällt nicht nur einem Betroffenen schwer, sondern auch den Menschen in seinem Umfeld. BÖMELBURG et al. (2010, S. 72) zitieren den Vorsitzenden der Deutschen Depressionsliga, Thomas Müller-Rörich: „Dem Gesunden fehlt das Verständnis, dass der andere wirklich krank ist.“ ROSENTRITT (2009, S. 149) kommt zu dem gleichen Entschluss, indem er schreibt, dass die Depression von Betroffenen und Außenstehenden nicht immer ernst genommen werde. Er führt beispielhaft auf, dass sie für viele „immer noch etwas zwischen Husten und Einbildung“ sei – obwohl die Technik inzwischen so weit ist, dass Computerbilder aktive Regionen des Gehirns sichtbar machen können. Bei Depressiven sind diese wichtigen Hirnfunktionen verändert. Mit Hilfe moderner bildgebender Verfahren kann ebenso erkannt werden, wie Antidepressiva und auch Psychotherapieverfahren das Gehirn beeinflussen.⁶⁹ Der Münchener Psychiater Florian Holsboer, Leiter des Max-Planck-Institutes für Psychiat-

⁶⁸ HELL (2007, S. 22)

⁶⁹ vgl. HESSE (2006, S. 41)

rie und behandelnder Arzt des ehemaligen Fußballprofis Sebastian Deisler, will das Leiden einer Depression in Zukunft sichtbar und messbar machen. BÖMELBURG et al. (2010, S. 74) zitieren ihn dazu: „Wie bei Diabetes werden wir einmal sagen können: Sie haben eine Depression, ich erkenne es an ihren Werten. Die Krankheit wäre dann so akzeptiert wie ein gebrochenes Bein.“ Nach Holsboers Ansichten wäre das der Hebel, um das Stigma zu beseitigen.

Die Probleme in der Erkennung und Anerkennung von Depressionen können zum einen auf die Probleme im Umgang mit den Symptomen zurückgeführt werden, zum anderen aber auch darauf, dass die Depression oftmals in vielen Bereichen noch stigmatisiert und tabuisiert wird.⁷⁰ Für die Betroffenen wächst damit nicht nur der Leistungsdruck, sondern es sinkt auch die Bereitschaft, sich an einen Arzt zu wenden. Die Gefahr besteht, dass sich Depressive aus Scham nicht in Behandlung begeben und versuchen, ihre Krankheit zu verstecken. Es gibt Depressive, die ihre Krankheit mit perfekten Täuschungen verbergen können so dass niemand ahnen kann, was in ihnen vorgeht.⁷¹ Darin besteht auch die Gefahr an der Krankheit Depression, die im folgenden Kapitel näher erläutert wird.

3.3 Ausmaß und Gefahren der Krankheit Depression

Die Depression ist nach GREIST et al. (1995, S. 7) eine der verbreitetsten psychiatrischen Erkrankungen in allen Gesellschaften.

„In der westlichen Welt leiden etwa 10% der Bevölkerung zumindest einmal im Leben an einer Depression.“⁷²

Besonders schwere Depressionen sind nach HELL (2007, S. 47) häufiger bei Persönlichkeiten beobachtet worden, die besonders ordentlich, genau und gewissenhaft agieren und einen hohen Leistungsanspruch haben (der sog. „Typus melancholicus“). Zwischenmenschlich, so schreibt HELL (ebenda) weiter, entspricht diese Charakterisierung einer sogenannten Überidentifikation mit einer gesellschaftlich aufgetragenen Rolle. Diese Menschen seien auf eine besonders harmonische Einbettung in ihre sozialen Verhältnisse und auf streng geordnete Beziehungen angewiesen.

⁷⁰ Auf dieses Phänomen wird im weiteren Verlauf der Arbeit genauer und spezifischer eingegangen.

⁷¹ vgl. SCHÄFER (2011, S. 145)

⁷² GREIST et al. (1995, S. 7)

HESSE (2006, S. 42) verdeutlicht das Ausmaß einer Depressionserkrankung mit dem Vergleich, den die Weltgesundheitsorganisation WHO gezogen hat: Demnach können Depressionen das Leben ebenso sehr beeinträchtigen wie eine Querschnittslähmung oder Blindheit. Anzuerkennen, dass man depressiv ist, ist nach FLACH (2004, S. 45) „der erste Schritt aus der Falle und der erste Schritt zur Befreiung von chronischer Depression.“ Im Umkehrschluss sieht FLACH (2004, S. 41) eine der gefährlichsten Fallen darin, dass man sich weigert, die Depressionen anzuerkennen und ihrer Botschaft gemäß handelt. Dieses Handeln kann meist nur eine Therapie oder stationäre Behandlung sein. Dahin muss der Betroffene aber zuerst durch Selbsterkenntnis oder die Hilfe von Angehörigen, bzw. Mitmenschen gelangen. RENG (2010, S. 217) zitiert Dr. Heinrich Geldschläger, Diplom-Psychologe und Psychotherapeut, bei dem auch Robert Enke in Behandlung war: „Für Angehörige von Depressiven sei [sic] das Leben mindestens genauso schwer wie für die Kranken selbst. Sie prallten [sic] an einer Wand ab mit all ihren gut gemeinten optimistischen, rationalen Ansichten.“⁷³ Eine weitere Gefahr birgt nach HELL (2007, S. 50) das Vorurteil „einmal depressiv, immer depressiv“, da es seiner Meinung nach dazu beiträgt, eine Person, die sich durch die Depression ohnehin bereits in Frage gestellt fühlt, weiter zu verunsichern. Dieses wirke dann wie eine sich selbst erfüllende Prophezeiung. HELL (2007, S. 80) bezieht sich in seinen weiteren Aussagen u.a. auf Sigmund Freud, der die depressive Dynamik als eine „Wendung der Aggressionen gegen sich selbst“ charakterisiert. Dieses Phänomen kann zu einem Suizid führen:

„Depressionen, die nicht erkannt und ausreichend behandelt werden, sind die Hauptursache für Suizide (Suizid, lateinisch = Selbsttötung).“⁷⁴

Die Stigmatisierung der Krankheit und die Scham der Betroffenen machen Depressionen nach SCHÄFER (2011, S. 145f.) zur häufigsten Todesursache in Deutschland. Mehr als 10.000 Menschen nehmen sich jedes Jahr in Deutschland das Leben. Rund 70 Prozent der Suizide gehen dabei auf Depressionen zurück. In Europa ist die Krankheit Depression tödlicher als Aids, Drogenmissbrauch und Verkehrsunfälle zusammen.⁷⁵ Zudem schreibt HELL (2007, S. 16), dass sich „[b]is zu 15 Prozent der schwer erkrankten (und meist mehrfach hospitalisierten) depressiven Menschen [...] das Leben [nehmen].“ Diese Zahl relativiert HELL (2007, S. 58) aber im Laufe seiner Ausführungen, indem er schreibt, dass diese hohe Zahl zustande komme, weil u.a. zunächst

⁷³ Zu dieser Thematik wird auch auf das Interview mit Jan Baßler in der Anlage dieser Arbeit verwiesen.

⁷⁴ HESSE (2006, S. 43)

⁷⁵ vgl. Schäfer (2011, S. 145f.)

schwere Depressionsfälle vom somatischen Typus untersucht wurden. Neuere repräsentative Studien ergeben nach HELL (ebenda) bei Vorliegen einer Depression eine Suizidrate von unter fünf Prozent. Statistisch gesehen bringen sich mehr Männer als Frauen um. Das Verhältnis in Deutschland beträgt etwa 70 zu 30.⁷⁶ Nach SCHÄFER (2011, S. 146) wollen Depressive in der Regel gar nicht sterben, sie möchten lediglich das unerträgliche Inferno in ihrem Kopf und das Gefühl der Sinnlosigkeit stoppen. Diese Thematik wurde in den Kapiteln 2.4 und 2.5 mit dem Prüfungsschema zu dem Begriff ‚Freitod‘ aufgegriffen. Zur Suizidalität lässt sich abschließend sagen, dass die Krankheit Depression die Wahrnehmung eines Menschen so sehr verengen kann, dass der Leidende nicht mehr versteht was es heißt zu sterben, sondern lediglich glaubt dass es hieße, die Krankheit loszuwerden.⁷⁷

3.4 Der Begriff Burnout

Burnout wurde früher auch als Helfer-Syndrom bezeichnet. Der Begriff entstammt dem Bereich der Sozialpsychologie und wurde 1974 von Herbert Freudenberger erstmals unter diesem Namen beschrieben.⁷⁸ Das englische Wort „Burnout“ bedeutet in diesem Zusammenhang „Ausbrennen“. SEIDEL (2011, S. 19) ist der Meinung, dass der Vergleich des Prozesses mit einem Schwelbrand, der sich langsam fortschreitend ausbreitet und Schäden anrichtet, auf den ersten Blick recht anschaulich sei. Nach SEIDEL (ebenda) hat sich der Name daher wohl auch so schnell weltweit durchgesetzt.

3.5 Burnout: Mögliche Ursachen und Einschätzungen

Die möglichen Ursachen und Einschätzungen eines Burnouts sollen an dieser Stelle separat zu der Erklärung der Begrifflichkeit dargestellt werden, da der Begriff festgelegt und definiert ist, die Einschätzungen zu dem Krankheitsbild von Fachleuten und Medien hingegen auseinandergehen und nicht klar zu definieren sind. An der Auswertung der zu dieser Arbeit vorliegenden Materialien soll dieses Phänomen verdeutlicht werden.

In der Erklärung des Begriffes⁷⁹ wurde Burnout als Prozess und im Vergleich zu einem Schwelbrand dargestellt. Auch in der Wissenschaft, so schreibt SEIDEL (2010, S. 100),

⁷⁶ vgl. HESSE (2006, S. 43)

⁷⁷ RENG (2010, S. 423)

⁷⁸ vgl. HESSE (2006, S. 27)

⁷⁹ vgl. Kapitel 3.4

würde meistens noch von einem Prozess gesprochen werden. Beim Burnout handelt es sich nach SEIDEL (2011, S. 20) um „Fehlinterpretationen des Gehirns, falsche Gewichtungen von Informationen und um Fehlschaltungen in einem hochkomplizierten Netzwerk der Informationsverarbeitung [...]“. In diesem Falle können bereits erste Parallelen zu den in Kapitel 3.2 beschriebenen Ursachen einer Depression erkannt werden. Dem Burnout können zudem zwei Parameter zugeordnet werden: Neben den Einflüssen einer stressigen Umwelt auch eine komplizierte Persönlichkeitsstruktur des Betroffenen. Zu Beginn des Prozesses ist meist nur eines von beiden problematisch, dadurch kommt es aber im Laufe des Prozesses zu einer Unausgewogenheit und einem Konflikt.⁸⁰ Die These, nach der die angesprochene ‚stressige Umwelt‘ einer der Gründe für einen Burnout sein kann, kann mit folgendem Hinweis von BLECH (2012, S. 124) unterstützt werden: Blech führt aus, dass eine Langzeitstudie der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin darauf hindeute, dass die Einführung von E-Mail und Smartphone, die ständige Erreichbarkeit, sowie die seit Jahren steigende Arbeitsverdichtung den Menschen auf das Gemüt geschlagen haben könnte. Diese Thematik soll jedoch aufgrund der Komplexität und der Eigenständigkeit hier nicht weiter behandelt werden.⁸¹

Ein weiterer Konflikt besteht darin, ob und inwiefern ‚der‘ Burnout überhaupt eine offizielle Krankheit ist und als eigenständiges Krankheitsbild bezeichnet werden kann. Dieser Konflikt wird an folgendem Beispiel deutlich: SEIDEL (2011, S. 11f.) schreibt in seinem Buch „*Burnout*“ zunächst, dass Burnout „eine Krankheit unserer Zeit“ sei. Diese These schwächt er ab, indem er schreibt, dass es noch Schwierigkeiten gäbe, „Burnout überhaupt als Krankheit anzuerkennen“.⁸² Seiner Meinung nach sollte man „in denjenigen Stadien des Burnouts von einer Krankheit sprechen, in denen ein Arzt hinzugezogen werden muss.“⁸³ BLECH (2012, S. 123) schreibt, dass Psychiatern die Geschichte vertraut sei, wenn Menschen mit Verdacht auf Burnout in die Praxis kommen und sich im Endeffekt herausstellt, dass sie unter einer Depression leiden. Zudem zieht BLECH (2012, S. 125) die Meinung von u.a. Isabella Heuser zurate, der Direktorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité Berlin. Ihrer Meinung nach sei Burnout ein medizinisch sinnloser Begriff: Ein behandlungswürdiger Burnout und eine Depression seien ein und dasselbe.

⁸⁰ vgl. SEIDEL (2011, S. 23)

⁸¹ Für Informationen zu Fehltagen am Arbeitsplatz aufgrund psychischer Erkrankungen vgl. Kapitel 5.2.2.

⁸² SEIDEL (2011, S. 16f.)

⁸³ ebenda, S. 17

3.6 Abgrenzung und Einordnung der Begriffe Depression und Burnout

„Burnout und Depressionen gehen [...] Hand in Hand“⁸⁴

Diese Aussage verdeutlicht gleich mehrere Phänomene, die an dieser Stelle beschrieben werden sollen. Zum einen wird Burnout oftmals als Vorstufe zur Depression gesehen. SEIDEL (2011, S. 20) macht dies auch an den Begrifflichkeiten deutlich: „Das Ausbrennen“ greift dabei immer weiter um sich und zehrt die Kräfte aus. Der Endzustand, also „ausgebrannt“, sei mit der Bezeichnung aber nicht gemeint. Seiner Meinung nach müsste man dann „Burnedout“ schreiben: „Wenn der Prozess im Gefühl völliger Ausweglosigkeit *endet*, liegt eine Depression vor, eine sehr schwere Gemüteskrankung. Diese war früher gar nicht mit Burnout in Verbindung gebracht worden, heute jedoch kann man Burnout als eines der Anfangsstadien der Depression bezeichnen.“⁸⁵ Auch HESSE (2006, S. 28) schließt sich dieser Meinung an, indem sie schreibt, dass sich eine Depression aus einem Burnout-Syndrom entwickeln könne, sie aber eine eigenständige medizinische Störung entsprechend einer Definition der Weltgesundheitsorganisation sei.

HELL (2007, S. 39f.) schreibt, dass alle bisher durchgeführten Studien einen engen Zusammenhang zwischen Burnout und Depression nahelegen würden. Auch bei der Erfassung mittels Fragebogen lassen sich Burnout und Depression nicht scharf voneinander trennen. Als typische Leitsymptome werden u.a. depressive Stimmung, der Verlust von Interesse und Freude sowie verminderter Antrieb oder geistige Ermüdbarkeit genannt. Zusatzsymptome sind dabei u.a. Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit mit Selbstvorwürfen, negative und pessimistische Zukunftsperspektiven, Schlafstörungen, verminderter Appetit und Suizidgedanken.⁸⁶ Die Symptome können somit als ähnlich angesehen werden, wenn man eine Trennung der beiden Begriffe unternimmt. In diesem Fall müssen auch die Unterschiede der dargestellten Prozesse in der Depression und in einem Burnout-Syndrom betrachtet werden. Ein einziger Prozess würde sich ergeben, wenn Burnout als Vorstufe zur Depression angesehen wird. An diesen Beschreibungen werden die Komplexität und die bestehenden Meinungsverschiedenheiten besonders deutlich.

⁸⁴ HELL (2007, S. 39)

⁸⁵ SEIDEL (2011, S. 20) [kursiv Hervorhebung des Verfassers]

⁸⁶ vgl. HELL (2007, S. 15)

Weiterführend beruhen nach HELL (2007, S. 40) die Unterscheidung von Burnout und Depression weniger auf einer unterschiedlichen Symptomatik, sondern vielmehr darauf, dass sie aus unterschiedlicher Perspektive gesehen werden. Eine ähnliche Meinung wird an folgendem Zitat von Andrea Hesse deutlich:

„Burn-out und Depression sind zwei eigenständige Begriffe zur Beschreibung ähnlicher Störungsbilder aus unterschiedlichen Blickwinkeln.“⁸⁷

Oftmals wird Burnout als sogenannter ‚Modebegriff‘ bezeichnet. BÖMELBURG et al. (2010, S. 72) schreiben, dass es wahrscheinlich manchen Menschen leichter fallen würde, von einem „Burnout-Syndrom“ als von Depressionen zu sprechen, denn viele würden Burnout für die Konsequenz von Überarbeitung halten:

„Burn-out zu haben bedeutet, beruflich engagiert zu sein, hohe Leistungsansprüche an sich selbst zu stellen und Opfer seiner eigenen Leistungsbe-reitschaft zu sein. Depression ist dagegen stark mit dem Stigma der Schwäche und des Versagens verbunden.“⁸⁸

BÖMELBURG et al. (ebenda) bezeichnen Burnout des Weiteren als „so etwas wie eine Ehrennadel für Höchstleister.“ Diese Betrachtung birgt auf der einen Seite Chancen, auf der anderen Seite aber auch Probleme, die an folgenden Aussagen verdeutlicht werden sollen: BLECH (2012, S. 123) zitiert Mathias Berger, Direktor der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Freiburg: „Der Begriff [Burn-out] öffnet Schleusen, über psychische Erkrankungen zu reden, ohne sich zu schämen. Das ist schon einmal ein unglaublicher Fortschritt“. Nach SEIDEL (2011, S. 100) könnte man durch die Aufnahme von Burnout in die Liste aller Krankheiten den Betroffenen dahingehend Gerechtigkeit widerfahren lassen, dass man ihren Zustand nicht einfach als Bagatelle abtut und sie auf eine Stufe mit einer leichten Gelenkzerrung oder einer eingebildeten Erkrankung stellt. Zudem zitiert BLECH (2012, S. 123) den Psychiater und Autor Asmus Finzen: „Wenn dadurch das Stigma weggeht, ist das gut. Ich bin überzeugt, dass das Etikett Burnout vielen Menschen mit Depressionen erstmals erlaubt, Hilfe zu suchen.“

Nach SEIDEL (2011, S. 27) könnte es sein, dass die schnelle Zunahme der Burnout-Fälle keine Modeerscheinung mehr ist, sondern die „Folge eines *echten neuen Problems für die Menschheit*.“⁸⁹ Wenn man an dieser Stelle zugrunde legt, dass Burnout im medizinischem Sinne gar keine Diagnose ist und es lediglich als ein anderes Wort für

⁸⁷ HESSE (2006, S. 27)

⁸⁸ ebenda, S. 28

⁸⁹ SEIDEL (2011, S. 27) [kursiv Hervorhebung des Verfassers]

Depression auslegt⁹⁰, dann bekommen die Fälle noch eine ganz andere Wendung: BLECH (2012, S. 129) zitiert den Leipziger Psychiater Prof. Dr. Ulrich Hegerl, der dafür plädiert, „eine Depression auch Depression zu nennen“. BLECH (ebenda) betont zudem, dass viele Ärzte den Begriff Burnout gerne aus dem Vokabular streichen würden, um dabei zu helfen, die Depression aus ihrem Stigma zu befreien. Für den weiteren Verlauf dieser Arbeit sollen die Begriffe Depression und Burnout klar voneinander abgegrenzt werden. Die Depression wird dabei als Krankheit gesehen, die nach wie vor stigmatisiert ist, ‚der‘ Burnout als Krankheitsbild und nicht medizinisch festgelegte Diagnose.

BLECH (2012, S. 129) führt ein Beispiel aus dem Profifußball an: Ralf Rangnick erklärte seinen Rücktritt vom Trainerjob beim FC Schalke 04 im September 2011 mit einem „Burnout“ und nach BLECH (ebenda) „war ihm der Respekt der ganzen Branche sicher.“ Andreas Biermann vom FC St. Pauli gab sich als Mensch mit „Depressionen“ zu erkennen „und mit seiner Zukunft im bezahlten Fußball war es aus.“⁹¹ Dieses Beispiel zeigt, wie die Medien (am Beispiel *Der Spiegel* vom 06.02.2012) zu diesem Thema berichten. Die einzelnen Situationen müssen jedoch differenziert betrachtet werden⁹² und wie in Kapitel 3.2 erwähnt werden in dieser Arbeit keine Vergleiche der Fälle gezogen. Was hingegen verglichen werden kann und soll, ist die öffentliche Wahrnehmung der Fälle – im Allgemeinen und im speziellen auf die Begriffe Depression und Burnout bezogen. Ziel dieses Kapitels ist es, anhand einer Erörterung der Begriffe Depression und Burnout in der Wahrnehmung der Medien und der Gesellschaft die Grundlage zum Verständnis der folgenden Kapitel zu verschaffen. Im anschließenden Kapitel werden zunächst die Forderungen nach dem Tod von Robert Enke dargestellt, analysiert und eingeordnet.

⁹⁰ vgl. BLECH (2012, S. 124f.)

⁹¹ BLECH (2012, S. 129)

⁹² Bei diesem Punkt wird auch auf das Interview mit Jan Baßler in der Anlage dieser Arbeit verwiesen.

4 Forderungen und Lehren nach dem Tod Robert Enkes

In diesem Kapitel werden die Forderungen und Lehren nach dem Tod von Robert Enke zuerst dargestellt, anschließend analysiert und eingeordnet. Aufgrund der Vielzahl der Forderungen werden an dieser Stelle nur die einschlägigsten und für diese Arbeit weiterführenden Forderungen betrachtet und dargestellt. Es werden auch Fragen aufgegriffen, die nach Enkes Tod von handelnden Personen und Medienvertretern gestellt wurden. Wie in Kapitel 1.1 beschrieben, werden die dargestellten Forderungen als Hypothesen zusammengefasst und auf ihre Realisierbarkeit und Realisierung überprüft.

4.1 Darstellung der Forderungen

„Fußball ist nicht alles. Fußball darf nicht alles sein, liebe Eltern, wenn ihr daran denkt, dass eure Kinder mal Nationalspieler sein könnten. Denkt nicht nur an den Schein, denkt auch daran, was in einem Menschen mit all seinen Schwächen vorgeht. Denn der wirkliche Siegerpreis wird auf Erden nicht empfangen. Aber ich denke, so wie ich die Menschen in den letzten Tagen in Hannover erlebt habe, sehe ich ein Stück mehr Menschlichkeit, ein Stück mehr Zivilcourage und ein Bekenntnis zur Würde des Menschen. Das alles wird Robert Enke gerecht.“⁹³

Dieser Auszug aus der Trauerfeier-Rede des damaligen DFB-Präsidenten Dr. Theo Zwanziger ist das einschlägigste und anschaulichste Beispiel, stand sinnbildlich im Allgemeinen und steht auch in dieser Arbeit als Sinnbild für alle Forderungen nach dem Tod Robert Enkes. SCHÄFER (2011, S. 126) zitiert Zwanziger weiter: „Wir müssen klare Zeichen setzen. [...] Wir können dabei helfen, ein gesellschaftliches Klima zu verändern, damit eine Tabuisierung der Depression [...] unmöglich gemacht wird.“ Im Folgenden werden zwei weitere im Rahmen der Trauerfeier getätigte Aussagen vom 15.11.2009 dargestellt: Der damalige niedersächsische Minister- und spätere Bundespräsident Christian Wulff machte sich dafür stark, dass in Zukunft ein Nationalspieler eine psychische oder sonstige Krankheit oder Beeinträchtigung offen einräumen könnte und eine Auszeit mit Verständnis gewährt bekommen sollte⁹⁴.

⁹³ Dr. Theo Zwanziger, nach REHBERG et al. (2009, S. 136)

⁹⁴ vgl. REHBERG et al. (2009, S. 137)

„Wir brauchen Menschen mit Ecken und Kanten und all ihren Schwächen und all ihren wunderbaren Eigenschaften, die jeder Mensch hat. Erst das macht unser Zusammenleben wirklich menschlich.“⁹⁵

Nach Hannovers Oberbürgermeister Stephan Weil wäre es gut, wenn Robert Enkes Tod anderen Menschen helfen könnte, ihre Angst zu zeigen anstatt sie zu verstecken.⁹⁶ Neben diesen drei dargestellten Forderungen haben auch u.a. Funktionäre, Trainer und Spieler nach dem Tod von Robert Enke ein rasches Umdenken gefordert.⁹⁷ Holger Hieronymus, Geschäftsführer der DFL, sagte z.B. zwei Tage nach dem Tod, dass Depressionen kein Tabu-Thema mehr sein dürfen. Gemeinsam mit der Spielergewerkschaft VdV und mithilfe des DFB solle ein offenerer Umgang mit dem Thema angestrebt werden.⁹⁸ HARTMANN (2009, S. 23) zitiert Oliver Bierhoff: „Wir müssen im Leistungssport Wege finden, die aufzufangen, die damit Probleme haben.“ Zudem müsse man den Menschen die Angst nehmen, über ihre Probleme zu sprechen.⁹⁹ Bezüglich des Leistungsdrucks wird Oliver Bierhoff wie folgt zitiert:

„Wir müssen uns im Fußball, im gesamten Leistungssport Gedanken darüber machen, wie wir den Athleten, die einem enormen Leistungsdruck ausgesetzt sind, helfen können.“¹⁰⁰

Der erste Schritt wäre nach Bierhoff, die Sportpsychologie durch sportpsychologische Betreuung schon bei der Jugendförderung anzusetzen. Zudem müsse der Profifußball klar demonstrieren, dass er trotz des Leistungsdrucks auch die aufnimmt, die dem vermeintlichen Idealbild des stets starken Sportlers nicht immer entsprechen können oder wollen. Auch die VdV mahnte in diesem Zusammenhang mehr psychologische Unterstützung für Spieler an.¹⁰¹ Werder Bremens Trainer Thomas Schaaf richtete bspw. vor dem ersten Training nach Enkes Suizid einen Appell an seine Spieler: „Scheut euch nicht, jemandem zu helfen! Scheut euch nicht, Hilfe zu suchen! Achtet aufeinander!“¹⁰² In einem Artikel der HAZ, um an dieser Stelle auch eine Reaktion aus dem medialen Bereich zu betrachten, schreibt RIEGLER (2009, Ts.) in Bezug auf das Innehalten im Profifußball nach dem Tod Robert Enkes:

⁹⁵ Christian Wulff, zitiert nach REHBERG et al. (2009, S. 137)

⁹⁶ vgl. REHBERG et al. (2009, S. 137)

⁹⁷ vgl. ZEN/DPA (2009)

⁹⁸ ebenda

⁹⁹ vgl. HARTMANN (2009, S. 23)

¹⁰⁰ Oliver Bierhoff, zitiert nach HARTMANN (2009, S. 22)

¹⁰¹ vgl. ZEN/DPA (2009)

¹⁰² ebenda

„Darin, dass dieses Getriebe jetzt ausnahmsweise mal ruhiggestellt wird, liegt nicht nur ein Zeichen den [sic] Andenkens an Robert Enke. Es bietet auch eine große Chance: zu einem Umdenken für alle, innerhalb und außerhalb des Sports. Dieses Innehalten muss eine Zäsur bringen.“¹⁰³

U.a. Margot Käßmann, die damalige Ratsvorsitzende der Evangelischen Kirche, erinnerte in dem Gottesdienst am Abend des 12.11.2009 daran, dass es hinter Glück, Erfolg und Beliebtheit auch Verzweiflung gäbe. Sie forderte, dass es für Leid und Schwäche keine Pfiffe, sondern Mitleid geben müsse.¹⁰⁴

An dieser Stelle soll auf Reaktionen und Fragestellungen eingegangen werden, die nach dem Suizid von Robert Enke aufkamen¹⁰⁵:

- Warum brachte Robert Enke nicht den Mut auf, mit seiner Krankheit an die Öffentlichkeit zu gehen, um sich dann mit allen Mitteln von seinen Depressionen heilen zu lassen?¹⁰⁶
- Warum wählte Enke das Doppelleben und an dessen Ende den einsamen Tod?¹⁰⁷
- Wie konnte es sein, dass bei einem ‚strahlenden‘, erfolgreichen Sportler niemand etwas bemerkt hat?¹⁰⁸

Noch persönlicher fragte die deutsche Fußballnationalmannschaft in ihrem offenen Brief an Robert Enke:

- „Warum konntest und wolltest Du uns nichts von Deinen Problemen erzählen?“¹⁰⁹
- „Warum ist es in unserem Leistungssport, in unserer Leistungsgesellschaft¹¹⁰ nicht möglich, Angst und Krankheit auszusprechen?“¹¹¹

¹⁰³ RIEGLER (2009, Ts.)

¹⁰⁴ vgl. ZEN/DPA (2009)

¹⁰⁵ In Bezug auf die Reaktionen (von Seiten der Medien) wird auch auf Kapitel 2 verwiesen.

¹⁰⁶ vgl. AFANASJEW et al. (2009, S. 146)

¹⁰⁷ ebenda

¹⁰⁸ vgl. BÖMELBURG et al. (2010, S. 70)

¹⁰⁹ Auszug aus dem offenen Brief der deutschen Nationalmannschaft; REHBERG et. al (2009, S. 128)

¹¹⁰ vgl. Kapitel 5.1.2 und 5.2.2

¹¹¹ Auszug aus dem offenen Brief der deutschen Nationalmannschaft; REHBERG et. al (2009, S. 128)

Die Nationalspieler schreiben weiter, dass sie sich „dafür einsetzen [werden], dass Vorurteile und Stigmatisierungen im Fußball keinen Platz haben.“¹¹²

An dieser Stelle sollen die genannten Forderungen nach Stichpunkten zusammengefasst werden, um sie wie Hypothesen auf ihre Realisierbarkeit und Realisierung zu überprüfen:

- Mehr Menschlichkeit, Zivilcourage und ein Bekenntnis zur Würde des Menschen
- Fußballprofis können eine psychische oder sonstige Erkrankung oder Beeinträchtigung offen einräumen und bekommen eine Auszeit mit Verständnis gewährt
- Angst und Schwäche sollen gezeigt, anstatt versteckt werden
- Psychische Erkrankungen wie Depressionen dürfen kein Tabu-Thema mehr sein
- Es muss mehr psychologische Unterstützung für die Spieler geben

4.2 Analyse der Forderungen

Die aus den Forderungen abgeleiteten Hypothesen verdeutlichen, wie viele Ebenen von den Forderungen betroffen sind und wie sehr die Bereiche Profifußball und Gesellschaft im Allgemeinen vermischt werden. In Kapitel 5 werden die beiden Bereiche Profifußball und Gesellschaft dazu noch einmal getrennt voneinander betrachtet. An dieser Stelle wird bewusst auf eine vorzeitige Trennung verzichtet, um dieses Phänomen aufzuzeigen und zu verdeutlichen, dass die Forderungen nach dem Tod Robert Enkes weit über den Bereich Profifußball hinausgingen.

Für SCHÄFER (2011, S. 126) ist die Rede von Dr. Theo Zwanziger „der erste Schlag, um den Panzer aus der Männlichkeitsbesessenheit, Konservatismus und Verkorkstheit zu erbrechen, der sich um den Fußball gelegt hat und dessen Umgangsformen bestimmt.“ Auch allgemein betrachtet fand die Rede viel Zuspruch.

¹¹² Auszug aus dem offenen Brief der deutschen Nationalmannschaft; REHBERG et. al (2009, S. 128)

Für Helmut Markwort, Chefredakteur des *Focus*, reichen nicht nur die Forderungen, sondern auch die in diesem Kapitel implizierten „möglichen Lehren aus dem Tod von Robert Enke [...] weit über den Fußball hinaus.“¹¹³ Seiner Meinung nach sind die Appelle von Experten an die Mitglieder der Fußballszene, vertrauensvoller mit Schwächen und vermeintlich unfehlbaren Athleten umzugehen, richtig und notwendig. Er weist aber darauf hin, dass die Angst vor Ehrlichkeit nicht nur im Leistungssport grassiert.¹¹⁴ Andreas Petzold, Chefredakteur der Zeitschrift *Stern*, wählt am 19.11.2009 in seinem Vorwort die Überschrift „Trauer aus Scham“. Auf die große Anteilnahme bei der Trauerfeier und die Frage, was sich hier bei den Menschen entladen habe, schreibt PETZOLD (2009, Editorial): „Vermutlich war es der gemeinsame Versuch, Wiedergutmachung zu leisten.“ Seiner Meinung nach hätten sich die Fans, die Anhänger der Nationalelf und auch die Journalisten von Robert Enke abgewendet, wenn er seine Krankheit zu Lebzeiten publik gemacht hätte: „[...] Es ist also auch unausgesprochene Scham [...] in nie gekannter Dimension [...]“.¹¹⁵ Es ehre die Verantwortlichen des DFB, von Hannover 96 sowie Enkes Mitspieler, schreibt die Journalistin Evi SIMEONI (2009) zwei Tage nach dem Suizid in einem Kommentar, „dass sie sich nun erschrocken fragen, warum sie nicht gemerkt haben, in welcher auswegloser Lage der Torwart sich befand.“ Ihrer Meinung nach sei keine Antwort in Bezug auf Lehren nach den Geschehnissen überzeugend. Der Enke-Biograf Ronald Reng schreibt dazu:

*„Der Tod eines geliebten Menschen löst [...] den [...] Drang aus, ehrlich zu sein, Gutes zu tun, die Dinge ändern zu wollen. Doch in erster Linie bringt ein öffentlicher Tod eines hervor: unsere menschliche Hilflosigkeit.“*¹¹⁶

An diesem Zitat wird deutlich, wie Ronald Reng die gestellten Forderungen sieht: Die Biografie von Robert Enke erschien ungefähr ein Jahr nach dem Suizid, also mit etwas Abstand, durch den die Forderungen eine andere Ebene der Betrachtung erhalten haben. Des Weiteren war nach RENG (2010, S. 425) oftmals die Rede davon, dass Robert Enkes tragisches Schicksal dazu dienen müsse, die Krankheit Depression zu enttabuisieren: „[...] Es wäre wohl überzogen zu hoffen, dass die Krankheit nun schlagartig besser verstanden wird.“ Es wird deutlich, dass die Meinungen in den Veränderungen und in der Wahrnehmung auch an dieser Stelle wieder auseinandergehen. Vor allem die Medien, aber auch einige Fußballprofis äußerten sich kritisch zu Veränderungen und Lehren aus Enkes Suizid. Für René Adler, Enkes ehemaligen Konkurrenten um den Platz im Nationaltor, sei laut BELLSTEDT (2010) „[n]ach dem

¹¹³ MARKWORT (2009, S. 3)

¹¹⁴ ebenda

¹¹⁵ PETZOLD (2009, Editorial)

¹¹⁶ RENG (2010, S. 12)

tragischen Tod von Robert [...] zwar viel heiße Luft fabriziert worden, geändert hat sich aber nichts.“ Nach Meinung des damaligen Nationalspielers Thomas Hitzlsperger haben sich die Drucksituationen und Kritiken im gleichen Stile fortgesetzt und es habe „kein Umdenken stattgefunden.“¹¹⁷ Das Fuballgeschft gehe seinen gewohnten Gang, aber es wird, so ist sich Hitzlsperger ein Jahr nach dem Suizid von Robert Enke sicher, „in Zukunft mehr Möglichkeiten geben, Hilfe zu finden.“¹¹⁸ Wie diese Hilfe konkret aussieht und was sich geändert oder verbessert hat, wird in den folgenden Kapiteln beschrieben.

Die Hypothese, dass Fußballprofis eine psychische Erkrankung offen einräumen und eine Auszeit mit Verständnis gewährt bekommen, kann nur bedingt mit Zahlen belegt werden, da nur die Fälle gezählt werden können, wo sich Fußballprofis in der Öffentlichkeit zu ihren psychischen Problemen bekennen bzw. bekannt haben. Aufgrund dessen wird diese Hypothese in Kapitel 5.1.1 anhand von Fallbeispielen aus dem Profifußball und im weiteren Verlauf dieser Arbeit aufgegriffen.

Die Hypothese, dass es mehr psychologische Unterstützung für die Spieler geben müsse, kann jedoch anhand von Zahlen überprüft werden. Dazu muss der Bestand an festangestellten Sportpsychologen und auch die Entwicklung vor Enkes Suizid betrachtet werden, um den Begriff ‚mehr‘ einordnen zu können. Nach KLEMM (2003, S. 10) beschäftigten im Jahr 2003 mit Werder Bremen und Hertha BSC Berlin nur zwei Fußball-Bundesligisten einen so genannten ‚Mentaltrainer‘. Diese Bezeichnung beruhe u.a. auf vorhandenen Vorurteilen, so zitiert KLEMM (2003, S. 10) den Sportpsychologen Dr. Heinz-Georg Rupp, der in diesem Zusammenhang erwähnt, dass oftmals der „Psychologe immer noch mit dem Psychiater verwechselt wird“. Ein Umdenken in dem Bereich scheint nach WALLRODT (2009) stattgefunden zu haben, als im Jahr 2004 der damalige Bundestrainer Jürgen Klinsmann zum ersten Mal in der Geschichte des DFB mit Dr. Hans-Dieter Hermann einen Psychologen in den Betreuerstab der Nationalmannschaft berief. Im November 2009 beschäftigen laut einer Umfrage von *WELT ONLINE* vier Klubs einen fest angestellten Psychologen, zwei weitere hatten eine Zusammenarbeit auf freier Basis und zwölf Vereine verzichteten darauf. Es gab aber zum damaligen Zeitpunkt Profis, die auf privater Basis mit Psychologen zusammenarbeiteten.¹¹⁹ An dieser Ausgangslage hat sich personaltechnisch gesehen nicht viel verändert: Eine weitere Bestandsaufnahme von September 2011 zeigt, dass die Notwendigkeit der Zusammenarbeit mit Fachleuten nach RICHTER (2011a, S. 16) in der Bundesliga er-

¹¹⁷ Thomas Hitzlsperger, zitiert nach DOBBERT (2010)

¹¹⁸ ebenda

¹¹⁹ vgl. WALLRODT (2009)

kannt wurde, diese aber nachwievor unterschiedlich organisiert ist. Weiterhin arbeitet nur ein Teil der Vereine (etwa der FC Bayern oder der Hamburger SV) fest, ein anderer Teil auf Honorarbasis (z.B. Borussia Dortmund) oder im Bedarfsfall (u.a. Borussia Mönchengladbach) mit Psychologen zusammen, Werder Bremen beschäftigt nachwievor einen ‚Mentalcoach‘. Andere Vereine, zu denen auch Hannover 96 gehört, überlassen die Angelegenheit ihren Spielern. Innerhalb einer intensiven Betreuung nach Enkes Tod ist laut Martin Kind die Trennung von einem festen Psychologen auf Wunsch der Mannschaft erfolgt.¹²⁰ In diesem Punkt lässt sich die Hypothese, dass es mehr psychologische Unterstützung für die Spieler geben müsse, zumindest was die Beschäftigung von Psychologen auf Vereinsseite angeht, nicht bestätigen. Dass es andere Angebote für Spieler gibt, soll in dem folgenden Kapitel dargestellt werden.

4.3 Einordnung der Forderungen und Lehren

Aus den Ausführungen und Untersuchungen der vorangegangenen Kapitel wird deutlich, dass es zu den verschiedenen Punkten der Forderungen und in der Wahrnehmung, auch bezogen auf die Lehren, unterschiedliche Ansichten gibt. Es wird oftmals von keinen, kurzzeitigen, (zu) wenigen und langfristigen¹²¹ Veränderungen gesprochen. Es muss betont werden, dass die Veränderungen immer subjektiv und von Fall zu Fall unterschiedlich gesehen werden. Um die beschriebenen Forderungen und Lehren einordnen zu können, werden sie nochmals mit Aussagen und Beispielen verknüpft.

AFANASJEW et al. (2009, S. 149) zitieren die Münchener Professorin Margot Albus, die die Diskussion nach Robert Enkes Tod „mit Blick auf den Fall Deisler scheinheilig und doppelzüngig“ empfindet: „Den Fall Deisler gab es auch – und jetzt plötzlich fällt jeder wieder aus den Wolken, dass es im Leistungssport Menschen gibt, die eine Depression haben.“ Tatsache ist, dass die Medien und viele in der Gesellschaft, ohne an dieser Stelle näher darauf einzugehen, den Fall Deisler anders wahrgenommen haben als die Tragödie des Suizids von Robert Enke.

„Mit dem Thema Depression konfrontiert, merkten die meisten, dass sie allenfalls eine vage Vorstellung von dieser Krankheit hatten.“¹²²

Allein die Tatsache, dass in dieser Zeit viel über die Krankheit Depression gesprochen wurde und sie mit dem medial omnipräsenten Tod von Robert Enke in Verbindung

¹²⁰ vgl. RICHTER (2011a, S. 16)

¹²¹ vgl. Interview mit Jan Baßler (Anlage)

¹²² RENG (2010, S. 425)

steht, lässt den Schluss zu, dass der Tod von Robert Enke die Menschen für dieses Thema sensibilisiert hat. Ob und in welchem Maße dies der Fall ist, soll in Zusammenhang mit der Wahrnehmung von Depressionen in der Gesellschaft¹²³ überprüft werden.

Beispielhaft für die Aussage, es habe sich nichts verändert, steht einmal die These in der Biografie von Andreas Biermann, „Deislers Leiden, Enkes Tod und Biermanns radikale Offenheit haben nichts bewirkt im Profifußball.“¹²⁴ In der anderen Aussage sei nach Holger Stanislawski, Biermanns ehemaligen Trainer beim FC St. Pauli, der Umgang nicht anders geworden. Er könne sich zudem nicht vorstellen, dass sich „im Fußball etwas dramatisch ändern wird“.¹²⁵ Für eine kurzzeitige Veränderung plädiert SCHÄFER (2011, S. 187) mit der Aussage, Robert Enkes Tod habe manchem die Augen geöffnet, „für kurze Zeit wird über Tabus wie Depressionen geredet. Kurze Zeit liegt sich die Nation betroffen in den Armen, der Unterhaltungsbetrieb Fußball scheint bereit zu sein für Veränderungen und Korrekturen.“

In Bezug auf die Krankheit Depression hat eine Bewusstseinsweiterung stattgefunden, so gibt z.B. Martin Kind an, er wisse jetzt mehr über die Krankheit als zum Zeitpunkt vor Enkes Suizid.¹²⁶ Er wisse aber noch immer nicht, wie weitere Fälle verhindert werden können: „Wie schaffen wir für jemanden wie Robert Enke einen anderen Ausweg als den Tod?“¹²⁷ Wie im vorangegangenen Kapitel beschrieben lässt sich die Hypothese mit den Forderungen nach mehr psychologischer Betreuung der Fußballer von Seiten der Vereine, zumindest personaltechnisch gesehen, nicht bestätigen. Es gibt aber seit dem 15. Januar 2010 eine Anlaufstelle für Fußballer. Ungefähr zwei Monate nach dem Tod Robert Enkes wurde vom DFB, der DFL und Hannover 96 die ‚Robert-Enke-Stiftung‘ ins Leben gerufen. Vorstandsvorsitzende der Stiftung ist Teresa Enke. U.a. werden Projekte, Maßnahmen und Einrichtungen unterstützt, die über die Erkrankung Depression aufklären. Mit der Stiftung wurde eine Einrichtung geschaffen, an die sich Fußballprofis bei Problemen und psychischen Erkrankungen wenden können. Die in Kapitel 5.1.1 genannten Profis haben z.T. Hilfe von und über die Stiftung bekommen. Für weitere Informationen und Ausführungen wird auf das Interview mit Jan Baßler, dem Geschäftsführer der Robert-Enke-Stiftung, in der Anlage dieser Arbeit verwiesen.

¹²³ vgl. Kapitel 5

¹²⁴ SCHÄFER (2011, S. 187)

¹²⁵ ebenda, S. 183

¹²⁶ vgl. BÖMELBURG et al. (2010, S. 72)

¹²⁷ Martin Kind, zitiert nach BÖMELBURG et al. (2010, S. 72)

5 Die Wahrnehmung von Depressionen

In diesem Kapitel wird die Wahrnehmung von Depressionen im Profifußball und in der Gesellschaft zunächst getrennt beschrieben und dargestellt, im Anschluss daran wird wie eingangs erwähnt geprüft, ob das Profidasein im Fußball nur ein Spiegelbild unserer sogenannten ‚Leistungsgesellschaft‘ ist. Auch die Analyse der Medienberichterstattung und die Forderungen mit den Hypothesen werden in diesem Kapitel nochmals aufgegriffen und geprüft.

5.1 Die Wahrnehmung von Depressionen im Profifußball

Die Wahrnehmung von Depressionen im Profifußball wird an der Wahrnehmung von medial verbreiteten Fallbeispielen deutlich. Aus diesem Grund werden in dem folgenden Kapitel zunächst Fallbeispiele aus dem Profifußball betrachtet. Die Reihenfolge entspricht der des Aufkommens in der Öffentlichkeit bzw. in den Medien.

5.1.1 Darstellung und Einordnung anhand von Fallbeispielen

Sebastian Deisler

Sebastian Deisler kommt im Jahr 1995 im Alter von 15 Jahren in das Fußballinternat des Fußball-Bundesligisten Borussia Mönchengladbach. Mit 18 Jahren feiert er sein Bundesliga-Debüt. Während des Heimspiels gegen Leverkusen im Oktober 1998 verletzt sich Deisler zum ersten Mal in seiner Karriere schwer. Im März 1999 schießt er sein erstes Bundesligator nach einem 60-Meter-Sololauf. Nach dem Abstieg der Gladbacher wechselt Deisler 1999 für rund vier Millionen Mark zu Hertha BSC Berlin. Nach dem Scheitern der deutschen Nationalmannschaft bei der EM 2000 wird er von den Medien als „Heilsbringer des deutschen Fußballs“ titulierte. Bis zur WM 2002 spielt Deisler groß auf und unterschreibt einen Vertrag beim FC Bayern München. Nach der Bekanntgabe des Wechsels wird Deisler von den eigenen Fans ausgepöfcht und beschimpft. Aufgrund einer weiteren schweren Knieverletzung verpasst Deisler die WM 2002 in Japan und Südkorea und steht vor der Sportinvalidität. Er kehrt ins Münchener Team zurück, begibt sich aber 2003 zum ersten Mal wegen einer Depression in stationäre Behandlung. Nach ROSENTRITT (2009, S. 148) gehe die dazu einberufene Pressekonferenz, wie Deislens behandelnde Arzt Professor Florian Holsboer betont, auf „den ausdrücklichen Wunsch Deislens zurück, der aus seiner Krankheit kein Geheimnis machen wolle.“ 2004 wird er aus der Klinik entlassen, spielt wieder Fußball

und feiert Erfolge mit dem FC Bayern. Aufgrund einer weiteren Knieverletzung verpasst Deisler die WM 2006 in Deutschland. Er kehrt nach dieser Verletzung erneut zurück ins Team des FC Bayern, beendet aber seine Fußballkarriere als aktiver Profi im Januar 2007:

„Die Portraits in den seriösen Blättern lesen sich wie Nachrufe. Und ein wenig ist es auch so: Der Fußballer Sebastian Deisler ist gestorben. Es trifft die ganze Republik.“¹²⁸

An diesem Zitat von Michael Rosentritt wird deutlich, dass der Rücktritt von Deisler die Medienmacher getroffen hat, das Ausmaß in der Berichterstattung und im Allgemeinen aber nicht an die Berichterstattung nach der Tragödie des Suizids von Robert Enke heranreicht. Deisler wählt im Jahr 2003 nach seiner ersten stationären Behandlung ähnliche Worte wie Dr. Theo Zwanziger auf der Trauerfeier sechs Jahre später. Er sei nicht der typische Profi, betont Deisler, und

„Fußball ist viel, aber nicht alles.“¹²⁹

Den zweimaligen Hilferuf in seiner Karriere als Profifußballer („Ich kann nicht mehr, ich brauche Hilfe“) nimmt ROSENTRITT (2009, S. 230) auf und schreibt dazu: „Ein starker Satz, [...] der Respekt, vielleicht sogar Hochachtung verdient.“ Deisler äußert sich in seiner Biografie, die im Oktober 2009 einen Monat vor dem Suizid Enkes erschien, kritisch zu einigen Begebenheiten im Profifußball. Dabei u.a. über eine bestimmte Art von Journalisten und die Art und Weise der Medienberichterstattung im Allgemeinen. Mit diesem „System“, wie er es nennt, habe er nie umgehen können.¹³⁰ ROSENTRITT (2009, S. 139) zitiert Deisler weiter: „Vielleicht war ich weniger krank als das System.“ Kritisch äußerte sich Deisler auch über seine Mannschaftskollegen beim FC Bayern München und den Umgang mit seiner Krankheit. Mitspieler sollen ihn hinter vorgehaltener Hand und teils offen als Kranken, Spinner und „Deislerin“ verhöhnt haben.¹³¹ ROSENTRITT (2009, S. 132) stellt sich zum damaligen Zeitpunkt die Frage, ob „[...] Deislers psychisch-seelische Erkrankung nicht auch ein prominentes Beispiel für ein gesellschaftliches Phänomen [ist]“. Er kommt zu dem Schluss, dass Deisler „ein gescheiterter Fußballer, nicht aber ein gescheiterter Mensch“¹³² sei. In der Öffentlichkeit ist Deisler nach seinem Rücktritt nur noch vereinzelt aufgetreten.

¹²⁸ ROSENTRITT (2009, S. 149)

¹²⁹ Sebastian Deisler, zitiert nach ROSENTRITT (2009, S. 137)

¹³⁰ ebenda, S. 139

¹³¹ vgl. ROSENTRITT (2009, S. 188)

¹³² ebenda, S. 235

Andreas Biermann

Andreas Biermann wird als Kind wegen seiner roten Haare gemobbt. Anerkennung sucht und findet er auf dem Fußballplatz, wo er stets zu den talentiertesten und besten Spielern gehört. Bereits mit 23 Jahren muss er aufgrund eines irreparablen Knorpelschadens einen Antrag auf Sportinvalidität stellen. In Zusammenhang damit und u.a. aufgrund privater Probleme versucht er im Jahr 2004 zum ersten Mal, sich mit Schlaf-tabletten das Leben zu nehmen, wird aber gerettet. Ihm gelingt ein Comeback als Fußballprofi, er spielt u.a. für Union Berlin und den FC St. Pauli in der zweiten Bundesliga. U.a. Spielsucht, Schulden und geringe Einsatzzeiten beim FC St. Pauli treiben Biermann weiter in die Depression. Im Oktober 2009 unternimmt Biermann erneut einen Selbstmordversuch, indem er Autoabgase in seinen Wagen leitet. Diesen Selbstmordversuch bricht er ab und kann erneut gerettet werden.¹³³ Erst einen Monat später, nach der Pressekonferenz mit Teresa Enke, erkennt Biermann, woran er all die Jahre gelitten hat: „Erst mit Enkes Tod sind wir auf Depressionen gekommen. Vorher standen Depressionen nie zur Debatte.“¹³⁴ Biermann entschließt sich, seine Krankheit mit einer Pressemitteilung öffentlich zu machen und begibt sich in stationäre Behandlung. Zum damaligen Zeitpunkt „glaubt er daran, dass dieser Herbst, in dem Robert Enke sich nicht mehr zu helfen wusste, den deutschen Fußball verändern wird.“¹³⁵ Deshalb erzähle er seine Geschichte so offen: „Wenn dadurch nur ein einziger Depressiver gerettet wird, hat sich alles gelohnt.“¹³⁶ Biermann gelingt ein Comeback in der zweiten Mannschaft des FC St. Pauli. Als sein Vertrag ausläuft, findet er keinen neuen Verein, in den Absagen heißt es laut Biermann: „Den Fußballer Biermann könnten wir gut gebrauchen, aber als Depressiver ist er ein zu großes Risiko.“¹³⁷ Biermann sieht die Veränderungen aus seiner eigenen Situation heraus sehr kritisch, sagt, sich als Depressiver zu outen habe nichts verbessert¹³⁸:

„Ich kann jetzt auch Robert Enke verstehen, dass er seine Erkrankung nicht öffentlich gemacht hat [...].“¹³⁹

Im Februar 2012 unternimmt er einen weiteren Selbstmordversuch und macht diesen auch auf dem sozialen Netzwerk *Facebook* öffentlich.

¹³³ vgl. SCHÄFER (2011)

¹³⁴ Andreas Biermann, zitiert nach SCHÄFER (2011, S. 122)

¹³⁵ SCHÄFER (2011, S. 123)

¹³⁶ Andreas Biermann, zitiert nach BÖMELBURG et al. (2010, S. 74)

¹³⁷ SCHÄFER (2011, S. 186)

¹³⁸ ebenda, S. 190

¹³⁹ Andreas Biermann, zitiert nach SCHÄFER (2011, S. 191)

Josip Simunic

Der kroatische Nationalspieler Josip Simunic, damals bei der TSG 1899 Hoffenheim unter Vertrag, war der erste noch aktive Spieler aus der ersten Fußball-Bundesliga, der nach Enkes Tod im November 2009 öffentlich macht, dass er unter Depressionen gelitten habe.¹⁴⁰ Er äußerte sich damals nicht weiter zu seiner Erkrankung, forderte aber mehr Menschlichkeit im Umgang miteinander:

„Jeder sollte kapieren, dass auch wir Sportler Menschen aus Fleisch und Blut sind. Und dass auch wir Schwächen haben.“¹⁴¹

Derzeit¹⁴² spielt Simunic für GNK Dinamo Zagreb in der ersten kroatischen Liga.

Markus Miller

Markus Miller spielte in der ersten Fußball-Bundesliga für den Karlsruher SC und aktuell für Hannover 96 (Stand September 2012). In Karlsruhe war er noch Stammtorwart, bei Hannover reicht es für ihn hinter Ron-Robert Zieler nur für einen Platz auf der Ersatzbank. Nach Angaben seines Vereins Hannover 96 wurde bei Miller neben der mentalen Erschöpfung ein beginnendes Burnout-Syndrom diagnostiziert¹⁴³, was am 05.09.2011 durch einen Pressebericht öffentlich gemacht wurde. Zuvor vertraute er sich Trainer Mirko Slomka an. Wie mit seiner Erkrankung umgegangen werden sollte, stand jedoch noch nicht fest: Eines der Szenarien, die Miller, der Sportdirektor und Pressesprecher von Hannover 96 durchspielten, war der Einsatz Millers bei einem Freundschaftsspiel mit Auswechslung zur Halbzeit, um ihm eine Verletzung am Rücken anzudichten. Miller entschloss sich, bei der Wahrheit zu bleiben, denn er wollte „die Dramatik aus dem Thema nehmen“.¹⁴⁴ Im Anschluss begab er sich in stationäre Behandlung. In einem *Spiegel*-Artikel schreiben GILBERT et al. (2010, S. 131), dass es bei Miller der Drang nach Perfektion gewesen sei, der ihn krank gemacht habe. Er sei ein getriebener seines eigenen Anspruchs, der „Druck und die innere Anspannung“, so wird Miller zitiert, wurden größer¹⁴⁵. Es folgten viele positive Reaktionen, so wünscht sich bspw. der Aachener Psychiater Frank Schneider nach GILBERT et al. (2012, S. 132), dass mehr Sportler so mit ihrer Krankheit umgehen würden wie Markus Miller:

¹⁴⁰ vgl. ZEIT ONLINE et al. (2009)

¹⁴¹ Josip Simunic, zitiert nach ZEIT ONLINE; DPA (2009)

¹⁴² Stand September 2012

¹⁴³ vgl. DPA et al. (2011)

¹⁴⁴ vgl. GILBERT et al. (2012, S. 132)

¹⁴⁵ ebenda

„Was Miller für die Entstigmatisierung getan hat, war großartig.“

Der Aussage dieses Zitates schließt sich auch Jan Baßler an. Zudem betont er, dass sich Markus Miller für die Stiftung engagiere.¹⁴⁶

Um aufzuzeigen, dass die Begriffe Depression und Burnout von Seiten der Medien oftmals nicht getrennt werden, ist in der folgenden Grafik ein Ausschnitt des Profils von Markus Miller (Stand 29.08.2012) bei dem Fußballportal *transfermarkt.de* dargestellt:

14 Markus Miller
Hannover 96, 1.Bundesliga (Deutschland)

← Ron-Robert Zieler Samuel Radlinger →

Das Profil von Markus Miller

 © Getty Images	Geburtsdatum:	08.04.1982
	Geburtsort:	Lindenberg im Allgäu 
	Alter:	30
	Größe:	1,89
	Nationalität:	 Deutschland
	Position:	Torwart
	Fuß:	rechts
	Marktwert:	500.000 € 
Spielerberater:		ARP Sportmarketing

Weitere Daten zu Markus Miller

Vertrag bis:  30.06.2013 * im Aufbau

Verletzungshistorie

Saison	von	bis	Verletzung
11/12	01.03.2012	08.03.2012	Grippe
11/12	22.01.2012	27.02.2012	Schienbeinverletzung
11/12	05.09.2011	21.11.2011	Depression/Burnout
08/09	28.09.2008	10.10.2008	Gehirnerschütterung
07/08	27.10.2007	16.01.2008	Kreuzbandriss

Die Verletzungshistorie sowie die Sperren und Ausfälle basieren auf verschiedenen Medienberichten und werden mit größtmöglicher Sorgfalt recherchiert. Sollte Ihnen dennoch ein Fehler auffallen, nutzen Sie bitte das [Korrekturformular](#).

Abbildung 4: Ausschnitt des Profils von Markus Miller bei dem Fußballportal *transfermarkt.de*

¹⁴⁶ Für das Interview mit Jan Baßler wird auf die Anlage dieser Arbeit verwiesen.

In *Abbildung 4* wird anhand der ‚Verletzungshistorie‘ deutlich, dass keine Trennung, sondern eine Zusammenfassung der Begriffe Depression und Burnout stattfindet.¹⁴⁷ Ein kleiner Fortschritt ist mit dieser Bezeichnung trotzdem zu erkennen, da vor dem Tod Robert Enkes bei Profifußballern, die mit einer psychischen Erkrankung ausfielen, an dieser Stelle lediglich das Wort ‚krank‘ verwendet wurde.

Das Fußball-Magazin *Kicker* titelt des Weiteren in einem Artikel vom 08.09.2011 „Die neue Offenheit“. Nicht nur nach Ansicht von RICHTER (2011b, S. 16) spiele die Offenheit des Spielers eine wichtige Rolle, „der sorgfältige Umgang damit jedoch ebenfalls.“ Dazu zitiert RICHTER (ebenda) Teresa Enke zu diesem Fall: „Wichtig ist nun, nicht den großen Hype um Markus Miller entstehen zu lassen.“ Wenn zu viel Wind darum gemacht werden würde, „könnte das andere, die bereit zu solch einem Schritt sind, wieder abschrecken.“¹⁴⁸ Miller schaffte nach der Therapie den Sprung zurück in den Profifußball. Am 15. Dezember 2011 stand er wieder im Tor von Hannover 96 beim 3:1-Sieg in der Europa-League gegen Vorskla Poltava. Aktuell (Stand September 2012) ist er nach wie vor zweiter Torwart bei Hannover 96 in der Bundesliga.

Ralf Rangnick

Ralf Rangnick war u.a. Trainer beim VfB Stuttgart, dem SSV Ulm 1846, Hannover 96, FC Schalke 04 und der TSG 1899 Hoffenheim. In seiner Ulmer Zeit wurde er 1998 aufgrund eines Auftritts im ZDF Sportstudio, wo er die Viererkette an einer Taktik-Tafel erklärte, von den Medien als „Professor“ bezeichnet. Mit Hannover 96 schaffte er in der Saison 2001/02 den Aufstieg und in der darauffolgenden Saison den Klassenerhalt in der Fußball-Bundesliga. Im März 2011 übernahm Rangnick zum zweiten Mal in seiner Karriere den Trainerjob beim FC Schalke 04. Am 22.09.2011 trat er von diesem Posten zurück. Rangnick sei „aufgrund eines Erschöpfungssyndroms momentan nicht in der Lage, die Kraft und Energie aufzubringen“, um seinen Job weiterhin auszuüben, hieß es von Seiten der Medien.¹⁴⁹ Es wurde auch der Begriff ‚Burnout‘ geprägt.

„Die Entscheidung von Ralf Rangnick verdient höchste Achtung.“¹⁵⁰

Diese Aussage wurde nicht nur von Horst Heldt, Manager des FC Schalke 04, geteilt, auch die Mehrheit der Medien und der Öffentlichkeit im Allgemeinen zeigten Verständ-

¹⁴⁷ vgl. Kapitel 3.6

¹⁴⁸ Teresa Enke, zitiert nach RICHTER (2011b, S. 16)

¹⁴⁹ vgl. BRAUNMILLER et al. (2011)

¹⁵⁰ Horst Heldt, zitiert nach ZEIT ONLINE et al. (2011)

nis für den Rücktritt. Heldt ist zudem der Auffassung, dass die Gesundheit Vorrang vor allen beruflichen Zielen und Herausforderungen haben solle.¹⁵¹ Nach einer Auszeit kehrte Rangnick Anfang Juli 2012 zurück. BEER (2012, S. 70) zitiert Rangnick im Fußballmagazin *Kicker*, dass es „ein körperlicher Einbruch [...] mit katastrophalen Werten, wie die Untersuchungen zeigten“ gewesen sei. Sein Leiden sei nach Auskunft des Arztes ein körperliches und kein psychisches gewesen.¹⁵² Aktuell (Stand September 2012) arbeitet Rangnick nicht mehr als Trainer, sondern fungiert als Sportdirektor für die beiden Vereine RB Leipzig und Red Bull Salzburg.

Martin Fenin

Der Tscheche Martin Fenin wechselte 2008 für eine Millionenabläse zu Eintracht Frankfurt. Dort sorgte er anfangs als Shootingstar für Furore. Die folgenden Jahre spielte er auch aufgrund mehrerer Verletzungen eine immer geringere Rolle. Im August 2011 wechselte Fenin zu Energie Cottbus in die zweite Fußball-Bundesliga. Mitte Oktober 2011 stürzte Fenin, möglicherweise unter Medikamenteneinfluss, aus dem Fenster eines Cottbuser Hotels und wurde mit einer Hirnblutung ins Krankenhaus eingeliefert.¹⁵³ Anschließend machte er seine Depressionen öffentlich:

„Ich bin endlich zu der Erkenntnis gekommen, dass ich mein Krankheitsbild nicht mehr allein in den Griff bekomme. Das Gefühl der Resignation, der Einsamkeit mit Depressionsschüben begleitet mich schon seit mehreren Monaten“¹⁵⁴

Fenin erhielt u.a. Rückendeckung und Unterstützung durch seinen damaligen Cottbuser Trainer Claus-Dieter Wollitz, der sagte, es spräche für Fenins Mut, „mit dieser Selbstreflektion so offen umzugehen.“¹⁵⁵ Am 19.03.2012 gab Fenin gegen Fortuna Düsseldorf sein Comeback in der zweiten Fußball-Bundesliga für Energie Cottbus, wo er aktuell (Stand September 2012) unter Vertrag steht. Damit ist Fenin der erste aktive Profifußballer, der nach dem Tod von Robert Enke mit einer öffentlich erklärten Depressions-Erkrankung und der damit verbundenen Auszeit auf das Spielfeld zurückkehrte.

¹⁵¹ vgl. ZEIT ONLINE et al. (2011)

¹⁵² vgl. BEER (2012, S. 70)

¹⁵³ vgl. AHA et al. (2011)

¹⁵⁴ Pressemitteilung von Martin Fenin und dem Verein Energie Cottbus, nach AHA et al. (2011)

¹⁵⁵ Claus-Dieter Wollitz, zitiert nach AHA et al. (2011)

Babak Rafati

Babak Rafati leitet in Hannover eine Sparkassenfiliale, gehörte seit 1997 zum DFB-Kader und war seit 2005 Schiedsrichter in der Fußball-Bundesliga. Seit 2008 stand er auch auf der Liste des Fußball-Weltverbandes FIFA. Vom Sportmagazin *Kicker* wurde Rafati mehrmals von den Bundesligaprofis zum schlechtesten Schiedsrichter der Bundesliga gewählt. Um das Ausmaß dieser Kampagnen¹⁵⁶ zu verdeutlichen, ist in der folgenden Abbildung ein Ausschnitt von der „Anti Babak Rafati“-Seite aus dem sozialen Netzwerk Facebook abgebildet:



Abbildung 5: Ausschnitt der „Anti Babak Rafati“-Seite aus dem sozialen Netzwerk Facebook

Am 19.11.2011 unternahm Rafati in einem Kölner Hotel einen Selbstmordversuch, indem er sich in der Badewanne die Pulsadern aufschnitt. Durch die schnelle Hilfe seiner Schiedsrichter-Assistenten und des Notarztes konnte Rafati gerettet werden.¹⁵⁷ Kritik wurde vor allem an der Art und Weise geäußert, wie der Selbstmordversuch bekanntgegeben wurde. So schreiben BUSCHMANN et al. (2011), es sei „mal wieder Zeit für

¹⁵⁶ vgl. Kapitel 5.1.3

¹⁵⁷ vgl. BENNINGHOFF (2011)

eine dieser Betroffenheits-Pressekonferenzen, wie sie Zwanziger gerne abhält, wenn es um menschliche Schicksale und Dramen geht.“ Diese Kritik stützen sie mit den Äußerungen Zwanzigers, der Einzelheiten zu Rafatis Selbstmordversuch preisgab („Richtig ist, dass er [...] in der Badewanne lag und es natürlich auch viel Blut zu sehen gab“¹⁵⁸) und zu den möglichen Gründen folgendes sagte:

*„Ich kann es mir nur so erklären, dass der Druck auf unsere Schiedsrichter aus den unterschiedlichsten Gründen ungeheuer hoch ist.“*¹⁵⁹

Mit diesen Aussagen löste Zwanziger nach BUSCHMANN et al. (2011) eine Welle der Spekulationen aus. Sechs Tage nach dem Selbstmordversuch ließ Rafati über seinen Anwalt Sven Menke öffentlich erklären, dass die Beweggründe der Tat in einer Depressions-Erkrankung lägen¹⁶⁰:

*„Im persönlichen Empfinden von Herrn Rafati wurde vor allem ein wachsender Leistungsdruck für ihn als Schiedsrichter und der damit verbundene mediale Druck in Kombination mit der ständigen Angst, Fehler zu machen, zu einer immer größeren Belastung.“*¹⁶¹

Rafati begab sich in stationäre Behandlung, wurde im April 2012 entlassen und äußerte sich öffentlich, dass er froh sei, überlebt zu haben und dass eine Rückkehr als Schiedsrichter in die Bundesliga für ihn nicht in Frage komme.¹⁶²

Weitere Beispiele

In der Geschichte des Profifußballs finden sich weitere Fallbeispiele. Zwei weitere Beispiele, die mit einem Suizid endeten, sind der ehemalige niederländische Nationaltorwart Wim Landman, der sich 1975 in Rotterdam wie Enke vor einen Zug warf¹⁶³ und der ehemalige Bundesligastürmer Guido Erhard, der ebenfalls an Depressionen litt und sich im Februar 2002 im Offenburger Hauptbahnhof das Leben nahm.¹⁶⁴ Im Juli 2003 wurde ein weiteres Beispiel aus Hannover bekannt: Der tschechische Mittelfeldspieler Jan Simak verschwand nach einem Spiel, sein Fehlen wurde offiziell mit einer Magen-Darm-Infektion begründet. Tatsächlich litt er unter schweren depressiven Attacken.¹⁶⁵

¹⁵⁸ Dr. Theo Zwanziger, zitiert nach BUSCHMANN et al. (2011)

¹⁵⁹ ebenda

¹⁶⁰ vgl. SID et al. (2011)

¹⁶¹ Sven Menke, zitiert nach SID et al. (2011)

¹⁶² vgl. DPA (2012)

¹⁶³ vgl. AFANASJEW et al. (2009, S. 146)

¹⁶⁴ vgl. SCHÄFER (2011, S. 71)

¹⁶⁵ vgl. AFANASJEW et al. (2009, S. 146)

Dieser Fall, der noch vor Deisler an die Öffentlichkeit kam, zeigt die Veränderung in der Wahrnehmung von Depressionen im Profifußball und auch die Wahrnehmung der Fälle von Seiten der Medien und der Öffentlichkeit. Nach ROSENTRITT (2009, S. 152) habe es bei Simak „lange gedauert, bis ihm seine Krankheit nicht mehr als Faulheit ausgelegt wurde oder ihm niedere Absichten unterstellt wurden“. Nicht wenige, so ROSENTRITT (ebenda) weiter, sollen zur damaligen Zeit von einem „Pflegefall“ gesprochen haben. Simak schaffte eine Rückkehr in die erste Bundesliga, spielte u.a. für den VfB Stuttgart und den 1. FSV Mainz 05, konnte aber an seine in Hannover gezeigten Leistungen nicht mehr anknüpfen. Ein suizidales Beispiel auf der Funktionärssebene ist Edgar Geenen, ehemaliger Manager des TSV 1860 München, der sich im September 2007 nach einer depressiven Attacke erhängte.¹⁶⁶ Mike Wunderlich spielte in der zweiten Fußball-Bundesliga für den FSV Frankfurt. Im Sommer 2011 erlebte er nach RICHTER (2011a, S. 16) einen Burnout und ließ sich an seinen Heimatverein Viktoria Köln ausleihen, „für einen Neubeginn in gewohnter Umgebung.“¹⁶⁷ Aktuell (Stand September 2012) spielt Wunderlich weiterhin für Viktoria Köln in der Regionalliga West. Ein weiteres Beispiel aus der Bundesliga ist der peruanische Stürmer Paolo Guerrero, der ebenfalls bekannt gab, an Depressionen gelitten zu haben. Das sogar der dreimalige Welttorhüter und von den Medien als „Titan“ titulierte Oliver Kahn nach seiner Karriere bekannte, er habe unter einem schweren Burnout-Syndrom gelitten und professionelle Hilfe in Anspruch genommen,¹⁶⁸ zeigt, wie omnipräsent das Thema ist und dass eine psychische Erkrankung, wie in Kapitel 3 beschrieben, jeden treffen kann – auch die, von denen es die Gesellschaft und vor allem die Medien¹⁶⁹ nicht erwarten.

¹⁶⁶ vgl. SCHÄFER (2011, S. 71)

¹⁶⁷ RICHTER (2011a, S. 16)

¹⁶⁸ vgl. KELNBERGER (2009, S. 2)

¹⁶⁹ vgl. Kapitel 5.1.2 und 5.1.3

5.1.2 Der Profifußball und seine Akteure in der Kritik

„Robert Enkes Tod offenbarte den meisten von uns, wie wenig wir von dieser Krankheit Depression verstehen. Den anderen von uns, und das sind erschreckend viele, wurde schlagartig bewusst, wie wenig wir über Depressionen sprechen können.“¹⁷⁰

Dieses Zitat des Enke-Biografen Ronald Reng verdeutlicht die Stigmatisierung der Depressionserkrankung im Profifußball und in der Gesellschaft. Zunächst sollen die Symptome einer Depression und die Wahrnehmung auf den Profifußball bezogen werden. Anschließend wird betrachtet, ob sich etwas seit Robert Enkes Tod verändert hat, und wenn ja, wo diese Veränderungen besonders deutlich sind. GILBERT et al. (2012, S. 131) schreiben, dass Psychiater die enge Struktur im Leben eines Leistungssportlers für bedenklich halten. Nach SCHÄFER (2011, S. 144) werden Depressionen im Spitzensport besonders stark tabuisiert, weil sie nicht mit der Vorstellung des makellosen sowie starken Athleten übereinstimmen:

„Wenn Leistungssportler an Depressionen leiden, reagiert die Öffentlichkeit überrascht und geschockt, als wären die besonders Leistungsfähigen vor psychischen Störungen gefeit.“¹⁷¹

Dieses Zitat passt zu den aufgezeigten Beispielen im vorangegangenen Kapitel: Bei Robert Enke, der nach außen stets einen souveränen Eindruck hinterlassen hat, sowie bei dem als ‚Titan‘ titulierten Oliver Kahn sind psychische Erkrankungen schwer, oder vielmehr schwerer vorstellbar. Nach SCHÄFER (2011, S. 60) zählen Profifußballer zur Leistungselite: „Fußballstars gelten als moderne Gladiatoren, die nur körperliche Grenzen akzeptieren.“ Bisher war in diesem Kapitel von Leistungssport und Spitzensport die Rede, untersucht werden soll jedoch der Profifußball: Oliver Kahn schreibt in seinem ersten Buch, das noch während seiner Laufbahn als Profifußballer erschien, dass der Fußball ein Geschäft sei, „bei dem es um Millionen geht, [...] das von den Medien ausgeschlachtet wird [...] [und] bei dem die Frage nach Erfolg und Misserfolg im Vordergrund stehe.“¹⁷² Mit dieser Betrachtung zeigen sich weitere Ebenen, die über den reinen Leistungssport hinaus gehen. Die Profifußballer sind nicht nur einem enormen Leistungsdruck ausgesetzt: Sebastian Deisler erzählt nach ROSENTRITT (2009, S.142), dass der Profifußball seiner Meinung nach völlig abgehoben sei vom Rest der Gesellschaft, „herausgelöst aus einer sozialen Komponente – der Fußball in der Spitze sei eine Kaste von Neureichen.“ Vor allem fehlende Menschlichkeit und Werte kritisiert

¹⁷⁰ RENG (2010, S. 10)

¹⁷¹ SCHÄFER (2011, S. 144)

¹⁷² KAHN (2006, S. 127)

er: „Es geht so viel verloren in diesem Profigeschäft, dass man sich ein wenig Menschlichkeit bewahren muss.“¹⁷³ Robert Enkes Tod ging nach RENG (2010, S. 424) auch deshalb vielen nahe, weil sie spürten, dass Werte wie Fürsorge und Solidarität, an die Enke glaubte, ihm in der Welt des Profifußballs oft verweigert wurden: „Darunter litt Robert Enke, darunter leiden viele Fußballprofis, die merken, wie Rücksicht oder Einfühlsamkeit ihnen von manchem Trainer, aber noch mehr von der Öffentlichkeit als Schwäche ausgelegt werden.“¹⁷⁴

*„[...] Fußballprofis leben in einer zirzensisch aufgeblasenen Scheinwelt [...]“*¹⁷⁵

AFANASJEW et al. (2009, S. 148) fassen treffend zusammen, dass der Fußball eine anarchische Welt sei, „in der Kampf und Härte als Maxime gelten, Sensibilitäten und Schwächen aber [...] verpönt werden.“ Die Wahrnehmung der Krankheit Depression ist im Profifußball und in der medialen Berichterstattung deshalb eine spezielle. Aus diesem Grund falle es nach ROSENTRITT (2009, S. 149) vielen schwer, „in einem Fußballstar, noch dazu in einem so jungen, leistungsstarken Menschen mit beneidenswertem Job, Ruhm und Reichtum, jemanden zu erkennen, der von einer solchen Krankheit in die Knie gezwungen wird.“ Für Silka Hagen, Psychologin von Andreas Biermann, sei „Schwächen zu zeigen oder Gefühle loszulassen [...] absolut nicht angesagt in Profimannschaften.“¹⁷⁶ Die Depression, das muss an dieser Stelle betont werden, ist wie in Kapitel 3 beschrieben eine Krankheit und keine Schwäche des Menschen. Sie wird hingegen noch oftmals als Schwäche wahrgenommen und ausgelegt. Wenn man den Begriff Profifußballer betrachtet, dann verdeutlicht der Begriff ‚Profi‘ nach RENG (2010, S. 213) folgendes:

„Professionell sein heißt [...] auch, Gefühle zu verdrängen, weiterzumachen.“

GILBERT et al. (2012, S. 131) schließen sich diesem Zitat an, denn „Profis sollen nervenstark und selbstbewusst sein, ins Loch fallen dürfen sie nicht.“ Nach diesen beiden Aussagen kann eine Beurteilung der Forderungen, Lehren und Veränderungen im Profifußball nur negativ ausfallen. Die Kritik, das wird in diesem Kapitel deutlich, richtet sich vor allem gegen die beschriebenen nicht vorhandenen Werte im Profifußball und die Wahrnehmung und Darstellung als eigene, bzw. Scheinwelt, in der Fußballprofis stark sein müssen und keine Schwächen geduldet werden. Dieses Phänomen wird u.a. von den Medien geprägt, die im folgenden Kapitel gesondert betrachtet werden.

¹⁷³ Sebastian Deisler, zitiert nach ROSENTRITT (2009, S. 139)

¹⁷⁴ RENG (2010, S. 424)

¹⁷⁵ Norbert Seitz, Politologe und Journalist, zitiert nach ROSENTRITT (2009, S. 323)

¹⁷⁶ Silka Hagen, zitiert nach SCHÄFER (2011, S. 156)

5.1.3 Die Medien in der Kritik

„Größtenteils sind es die Medien, die ein Spiel anheizen, es in fetten Schlagzeilen kommentieren und sich nach dem Kampf ihre Helden und Verlierer suchen.“¹⁷⁷

An diesem Zitat von Oliver Kahn wird deutlich, wie die Medien in das Konstrukt und System Profifußball verstrickt sind: Zum einen sind sie es, die über Profifußball berichten, ihn in der Öffentlichkeit dem Konsumenten, bzw. Rezipienten anbieten und präsentieren. Zum anderen beeinflussen sie die Wahrnehmung und erhöhen somit den Druck auf die Akteure im Profifußball. Die Entwicklung der Medienberichterstattung in Bezug auf den Profifußball ist ein großer Themenkomplex und soll an dieser Stelle basierend auf Beispielen nur kurz dargestellt werden. Eine gewisse Oberflächlichkeit lässt sich dabei feststellen: Für Uli Hoeneß, Präsident des FC Bayern München, sind nach ROSENTRITT (2009, S. 210) die Medien in den vergangenen Jahren derart oberflächlich geworden, dass es ihnen gar nicht mehr darum ginge, „auch nur einen Millimeter unter die Oberfläche zu gehen“:

„[D]ie [Medien] interessieren sich nur für den Schein.“¹⁷⁸

An dieser Aussage lässt sich wieder die im vorigen Kapitel genannte Scheinwelt erkennen, die folglich als eine Ursache der Medienberichterstattung betrachtet werden kann. Auch Übertreibungen, bzw. Überspitzungen sind in der Medienberichterstattung zu finden. Beispielhaft an dieser Stelle eine Begebenheit aus der Karriere von Robert Enke: Die Sportreporter, die Enke nach seiner Zeit in Istanbul für gescheitert erklärt hatten, fragten in seiner Zeit bei Hannover 96 wie selbstverständlich, ob er wieder an die Nationalmannschaft denke.¹⁷⁹ Dieses Beispiel ist sicherlich nur eines von vielen. Es ist nahezu unmöglich, bei den omnipräsenten Medien alle Meinungen und Beispiele mit einzubeziehen. Für ROSENTRITT (2009, S. 232) ist es nicht leicht für junge Profifußballer, sich in der Boulevardgesellschaft unserer Tage zurechtzufinden:

„Der Drang der Medien, sämtliche Winkel des Privatlebens auszuleuchten, hat zu Phänomenen geführt, die vor einigen Jahren noch undenkbar gewesen wären.“

Die Veränderung der Medienlandschaft soll an einem weiteren Beispiel aus Enkes Karriere aufgezeigt werden: In einem seiner ersten Profispiele für Carl Zeiss Jena im Jahr

¹⁷⁷ KAHN (2006, S. 136)

¹⁷⁸ Uli Hoeneß, zitiert nach ROSENTRITT (2009, S. 210)

¹⁷⁹ vgl. RENG (2010, S. 265)

1995 in der zweiten Bundesliga unterlief Enke ein Fehler. In der Halbzeit bat er den Trainer Eberhard Vogel unter Tränen, ihn auszuwechseln.¹⁸⁰ Dieser tat ihm den Gefallen nicht und wird nach dem Vorfall vor den Medien durch RENG (2010, S. 34) zitiert: „Dem Jungen fehlt jetzt das Selbstvertrauen. Er wollte, dass ich ihn in der Halbzeit rausnehme. Aber so einfach ist das nicht.“ Zehn Jahre später, so schreibt RENG (2009, S. 35), hätte dies das Ende für die Torhüter-Karriere sein können: Es wäre allumfassend in den Medien über diese Aussage berichtet worden und nach RENG (ebenda) hätte sich Enkes Ruf „in der klatschsüchtigen Profifußballszene zementiert: Der ist labil.“

Weiterhin stehen die Medien mitunter auch für Kampagnen für oder gegen einzelne Personen. Diese sogenannten Medienkampagnen können von zwei Seiten ausgehen: Von den Medien, bzw. dem Medium selber oder von einer handelnden Person aus dem Profifußball, die über die Medien eine Meinung für oder gegen eine Person platziert. Auf den Profifußball bezogen gibt der Enke-Biograf Ronald Reng dazu drei Beispiele: Robert Enkes Freund Marco Villa, ebenfalls Fußballprofi, wird in seiner Zeit beim 1. FC Nürnberg von den Zeitungen als „Rohrkrepierer“ bezeichnet, „der *ausgemistet* werden müsste.“¹⁸¹ Später begab sich Villa ebenfalls in psychologische Behandlung. Eine weitere exemplarische Kampagne von Seiten eines Mediums war das Duell zwischen Robert Enke und René Adler um die Nummer eins im Nationaltor vor der WM 2010 in Südafrika. Bundestrainer Joachim Löw machte Enke zur Nummer eins, die *Bild*-Zeitung titelte vor einem WM-Qualifikationsspiel nach RENG (2010, S. 333) „Enke: Jogis Nummer eins – bis zum ersten Fehler.“ Natürlich gibt es dazu noch weitere und vor allem krassere Beispiele. An dieser Stelle soll aufgezeigt werden, wie sich Medien, bzw. ein einzelnes Medium, gegen eine Person stellen und diese versuchen zu erniedrigen. Dies wurde am Beispiel von Marco Villa deutlich, Lobbyismus für René Adler am Beispiel von Robert Enke. Als Beispiel einer handelnden Person aus dem Profifußball, die die Medien nutzt, um eine Kampagne zu platzieren und zu verbreiten, ist Uli Hoenes, ehemaliger Manager des FC Bayern München. Im Jahr 2008 betreibt er Lobbyismus für seinen damaligen Spieler Michael Rensing als Nationaltorwart. RENG (2009, S. 315) zitiert ihn mit „Enke und wie sie alle heißen kann man vergessen.“ Anhand der Beispiele wird deutlich, dass Werte wie Menschlichkeit und die Würde des Menschen, von denen Dr. Theo Zwanziger in seiner Rede¹⁸² sprach, im Profifußball tatsächlich an der einen oder anderen Stelle immer wieder auf der Strecke bleiben.

¹⁸⁰ vgl. RENG (2010, S. 34)

¹⁸¹ RENG (2010, S. 314) [Kursiv im Original in Anführungszeichen]

¹⁸² vgl. Kapitel 4.1

„[...] [D]ie medialen Mechanismen, wie etwa eine Vorverurteilung durch die Presse und damit verbundener Prangerwirkung, verstärken seelische Störungen“¹⁸³

Wenn diese Aussage gemeinsam mit den bisherigen Ausführungen als gegeben angenommen wird, kann man zu dem Urteil kommen, dass die Medien Auslöser für psychische Erkrankungen sein können. Deisler-Biograf Michael Rosentritt kommt weiterführend zu dem Entschluss, dass Sebastian Deisler kein Opfer des Geschäfts Fußball und der Boulevardgesellschaft, gleichwohl sein Scheitern ein Produkt dessen sei.¹⁸⁴

5.1.4 Der Profifußball nach dem Tod Robert Enkes im Wandel

„Zwar haben depressive Sportler inzwischen weniger Bedenken, sich professionelle Hilfe zu holen als noch vor Jahren. Doch die meisten hüten das Wissen um ihre Krankheit wie ein Staatsgeheimnis.“¹⁸⁵

Diese Aussage aus einem *Spiegel*-Artikel von Februar 2012 verdeutlicht zum einen den Fortschritt, zum anderen wiederum das Problem: Die Meinungen über erfolgte Veränderungen gehen von Seiten der handelnden Akteure und der Medien stark auseinander. Die Wahrnehmung beruht größtenteils auf subjektiven Erfahrungen und Einschätzungen: Laut Silka Hagen a werde „[e]in Fußballer, der sich als depressiv oder ängstlich outet, [...] vermutlich kein Spiel mehr bestreiten.“¹⁸⁶ Diese These kann u.a. mit den Beispielen Martin Fenin und Markus Miller widerlegt werden. Gleichwohl besteht ein Unterschied in der Wahrnehmung von Depression und Burnout, wie er in Kapitel 3 beschrieben wurde. Bei Miller und Rangnick wurde von einem Burnout, bzw. einem Erschöpfungssyndrom gesprochen, nicht von einer Depression. Die Vermutung steht im Raum, dass diese Bezeichnung, im Gegensatz zu einer Depression, eine positivere Wahrnehmung verursacht: Andreas Biermann hat seit Veröffentlichung der Krankheit kein Spiel im Profifußball bestreiten können. An dieser Stelle müssen aber auch andere Parameter wie Alter und Leistungsfähigkeit betrachtet werden, die im Profifußball gelten.¹⁸⁷

Keine Eindeutigkeit ist in Bezug auf die These „Angst und Schwäche sollen gezeigt, anstatt versteckt werden“ festzustellen. Einerseits zeigen die Beispiele aus dem Profi-

¹⁸³ ROSENTRITT (2009, S. 233)

¹⁸⁴ vgl. ROSENTRITT (2009, S. 234)

¹⁸⁵ GILBERT et al. (2012, S. 131)

¹⁸⁶ Silka Hagen a, zitiert nach SCHÄFER (2011, S. 155)

¹⁸⁷ vgl. Kapitel 5.1.2

fußball, dass es möglich ist, sich zu einer Krankheit, die oftmals noch als Schwäche ausgelegt wird, zu bekennen. Andererseits könnte der immense Druck seitens der Medien und damit verbunden die aus der Medienberichterstattung hervorgehende öffentliche Wahrnehmung der Grund sein, warum Profifußballer psychische Erkrankungen nach wie vor in vielen Fällen verheimlichen. Trotzdem kann die Hypothese, „Fußballprofis können eine psychische oder sonstige Erkrankung oder Beeinträchtigung offen einräumen und bekommen eine Auszeit mit Verständnis gewährt“ u.a. an den Beispielen Fenin, Miller und Rangnick belegt und somit bestätigt werden, gleichwohl die Fälle im einzelnen und in ihrer Wahrnehmung unterschiedlich sind und damit auch einer unterschiedlichen Betrachtung bedürfen. Die Hypothese „Es muss mehr psychologische Unterstützung für die Spieler geben“ kann, wie in Kapitel 4.2 beschrieben, personaltechnisch auf die Bundesliga-Vereine bezogen nicht bestätigt werden. Mit der ‚Robert-Enke-Stiftung‘ wurde aber eine Einrichtung geschaffen, an die sich Profifußballer außerhalb ihrer Vereine wenden können. Auch im Fußballmagazin *Kicker* wurde dieser Themenbereich im Januar 2012 aufgegriffen und in die jährliche Umfrage unter den Bundesliga-Profis integriert. In der folgenden Abbildung ist die Frage, ob sich die Spieler psychologisch ausreichend beraten fühlen, in einem Tortendiagramm mit zusätzlichen Informationen dargestellt:

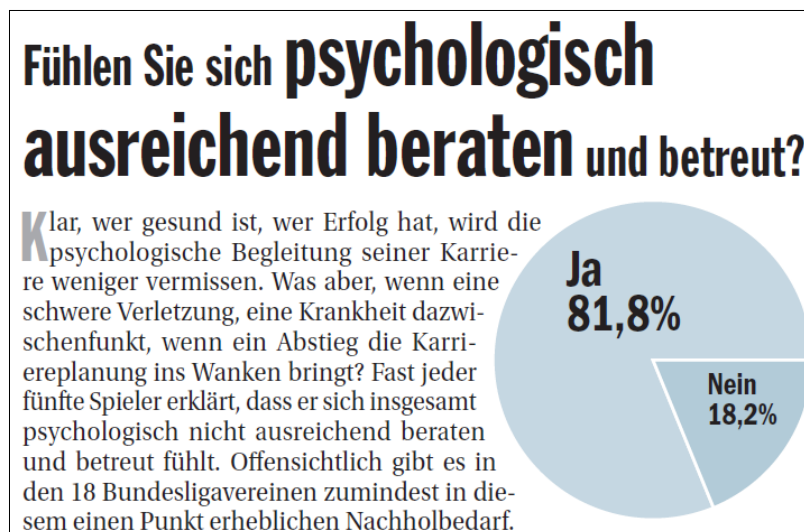


Abbildung 6: Umfrage des „Kicker“ unter 228 Bundesliga-Profis zum Thema psychologische Beratung

In dieser Abbildung wird deutlich, dass ein Großteil (81,8 %) der Spieler mit der psychologischen Betreuung zufrieden ist. Trotzdem fühlt sich nach dieser Umfrage jeder fünfte Spieler nicht ausreichend beraten und betreut. Es muss berücksichtigt werden, dass nur ein Teil der Profifußballer (228) an dieser Umfrage teilgenommen hat und es sich wie in den vorangegangenen Kapiteln beschrieben stets um eine subjektive Einschätzung des Einzelnen handelt. Dass psychische Erkrankungen im Profifußball keine Einzelfälle sind und das Thema nach dem Tod von Robert Enke umso mehr präsent

ist, verdeutlicht die folgende Abbildung aus der gleichen Umfrage im Fußballmagazin *Kicker*.

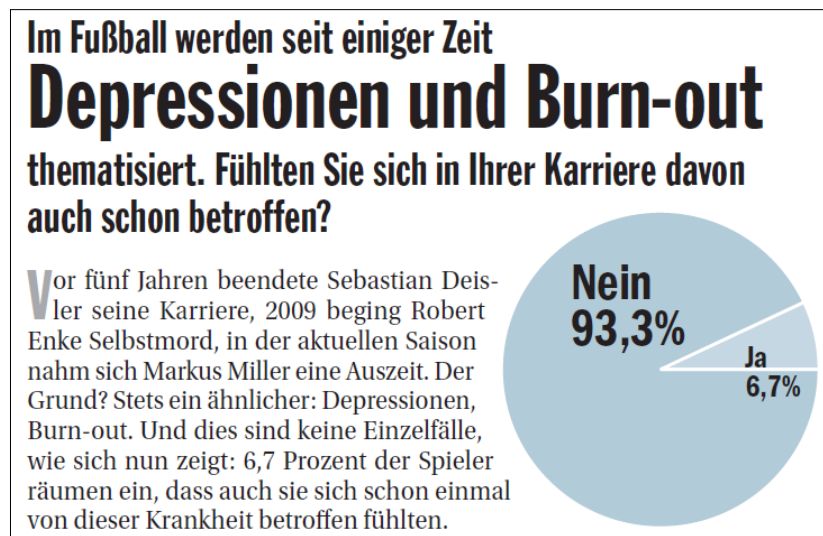


Abbildung 7: Umfrage des „Kicker“ unter 228 Bundesliga-Profis zum Thema Depression und Burnout

Es wird deutlich, dass der Anteil der Betroffenen (6,7%) dem in Kapitel 3.3 genannten prozentualen Anteil (10% in der westlichen Bevölkerung, die mindestens einmal im Leben an einer psychischen Erkrankung leiden) nahekommt. Die Tatsache, dass sich nur ein Bruchteil der Profis in der Fußball-Bundesliga zu ihren psychischen Problemen bekennt, zeigt das Stigma der Krankheit Depression, das nach wie vor vorhanden ist. Die Hypothese, „Psychische Erkrankungen wie Depressionen dürfen kein Tabu-Thema mehr sein“ lässt sich vor diesem Hintergrund nicht, anhand der Beispiele aus Kapitel 5.1.1. jedoch zum Teil bestätigen. Doch warum sind Depressionen immer noch zum Teil ein Tabu-Thema? Eine mögliche Erklärung könnte folgende Aussage liefern:

„In der Leistungszelle Profifußball gelten noch härtere Regeln als in der Gesellschaft. Dazu kommt, dass Fans und Medien Wut, Frust und Enttäuschungen über den Spielern abladen, die versagen und den Erwartungen nicht Standhalten können.“¹⁸⁸

An dieser Stelle soll angesetzt und geprüft werden, wie Depressionen in der Gesellschaft, abseits vom Profifußball, wahrgenommen werden.

¹⁸⁸ SCHÄFER (2011, S. 60)

5.2 Die Wahrnehmung von Depressionen in der Gesellschaft

„Unsere Gesellschaft sucht die Gründe für Probleme gern beim Einzelnen, beim Gescheiterten. Im Fußball ist es nicht anders. Fehler und Macken glaubt man bei denjenigen zu finden, die das System verlassen – freiwillig oder unfreiwillig.“¹⁸⁹

Dieses Phänomen soll im folgenden Kapitel auf die Gesellschaft bezogen und anschließend rückwirkend auf den Profifußball reflektiert werden. In dem folgenden Abschnitt werden zunächst Fallbeispiele aus der Gesellschaft dargestellt und eingeordnet.

5.2.1 Darstellung und Einordnung anhand von Fallbeispielen

Ein Jahr nach dem Suizid von Robert Enke äußerten sich Prominente und Nichtprominente wie z.B. Leistungssportler, Unternehmer, Angestellte, Hausfrauen oder Künstler in der Zeitschrift *Stern* zum Thema Depressionen. Wilfried Pfaff, ehemaliger Frauenarzt, erzählt nach BÖMELBURG et al. (2010, S. 65) u.a. von Schlafstörungen, einem Autounfall seiner Frau und Scheidung. Die ersten Anzeichen einer Depression konnte er selber nicht deuten, obwohl er selbst Psychotherapeut ist. BÖMELBURG et al. (2010, S. 65) zitieren ihn: „Die Krankheit war für mich absolutes Tabuthema. Wäre es herausgekommen, hätte ich mich gebrandmarkt gefühlt, abgestempelt.“ Pfaff ließ sich stationär behandeln und musste seine Praxis aufgeben. Nach vielen Jahren mit Aufenthalt in mehreren Kliniken geht es ihm nach BÖMELBURG et al. (ebenda) besser, er arbeitet wieder u.a. als Psychotherapeut. Zudem engagiert er sich im Vorstand des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener, „um anderen Betroffenen zu helfen.“ Reinhild Paquée, vierfache Mutter, erzählt nach BÖMELBURG et al. (2010, S. 65) von ihren anfänglichen Symptomen wie Hoffnungslosigkeit, ein Gefühl von Wertlosigkeit, der „Scham, sich selbst nicht mehr im Griff zu haben [...] und die Angst, als verrückt dazustehen.“ Alltägliche Dinge wie Einkaufen, Wäsche waschen oder der Umgang mit ihren Kindern überforderten sie.

„Ich wusste damals nicht, was Depressionen sind.“¹⁹⁰

Diese Aussage ist mit der von Andreas Biermann vergleichbar. Nach BÖMELBURG et al. (ebenda) arbeitet Paquée inzwischen selbst bei einer Beratungsstelle, um anderen

¹⁸⁹ ROSENTRITT (2009, S. 231)

¹⁹⁰ Reinhild Paquée, zitiert nach BÖMELBURG et al. (2010, S. 65)

Betroffenen Mut zu machen. In beiden genannten Fällen wurden Lehren aus den Erkrankungen gezogen und Engagement für die allgemeine Bekämpfung des Stigmas gezeigt. Das ist natürlich der Idealfall und längst nicht idealistisch zu finden. Deutlich wird anhand dieser beiden Beispiele, dass eine psychische Erkrankung, wie in Kapitel 3 beschrieben, statusunabhängig jeden treffen kann. Auch dieses Phänomen ist vielen nicht bewusst und trägt zum Stigma bei.

5.2.2 Die Gesellschaft in der Kritik

HELL (2007, S. 78) schreibt, dass es für die innere Entwicklung eines Menschen einen Unterschied mache, ob er in einer geschlossenen und hierarchisch geordneten Gesellschaft aufwächst, oder wie heute unter globalisierten Bedingungen mit liberalen Wertvorstellungen. Deshalb ist für HELL (2007, S. 78) „die depressive Psychodynamik auch einem Wandel unterworfen, den es immer neu zu entdecken gilt.“ Nach diesen Aussagen soll geprüft werden, inwieweit Depressionen mit Gesellschaftsformen zusammenhängen, bzw. inwieweit sie durch die Gesellschaft möglicherweise verursacht werden.¹⁹¹ Neben biologischen und psychologischen werden nach HELL (2007, S. 86) auch soziale bzw. gesellschaftliche Ursachen bei der Depression vermutet:

„Tatsächlich spielen sich Depressionen nicht im gesellschaftlichen Vakuum ab.“¹⁹²

Nach ROSENTRITT (2009, S. 149) gibt es zudem die Annahme, Depressionen entstünden durch Überforderungssituationen, in denen der Patient sich als permanent hilflos erlebt.¹⁹³ Seiner Meinung nach wäre die Ursache demnach die Gesellschaft mit ihrem hohen Leistungsanspruch. Zum einen ist es, wie im vorangegangenen Kapitel und anhand der Fallbeispiele aus dem Profifußball aufgezeigt, kein leichter Schritt für Betroffene, sich selber eine psychische Erkrankung einzugestehen. Zum anderen ist es nach FLACH (2004, S. 75) kein leichter Schritt, wegen psychischer Probleme einen Therapeuten aufzusuchen „in einer Gesellschaft, in der jeder danach strebt, sich selbst und seine Probleme im Griff zu haben, und der Gang zum Psychiater dem Eingeständnis persönlichen Scheiterns gleichkommt.“ HELL (2007, S. 32) spricht in diesem Zusammenhang von der „Ich-Falle“: Die gesellschaftliche Betonung individueller Selbstverantwortung kann seiner Meinung nach bei beginnender depressiver Blockade Menschen dazu verführen, ihre Anforderungen an sich selber nochmals zu steigern.

¹⁹¹ vgl. HELL (2007, S. 86)

¹⁹² ebenda

¹⁹³ vgl. Kapitel 3

„In einer Leistungsgesellschaft wie der unseren zählt nun einmal Stärke – Depression ist das genaue Gegenteil.“¹⁹⁴

Diese Leistungsgesellschaft stellt FLACH (2004, S. 70) mit seinen folgenden Aussagen auf den Prüfstand: In einer Gesellschaft, so FLACH (ebenda), die durch eine Vielfalt von Wertsystemen und ein hohes Maß an persönlicher und geographischer Mobilität gekennzeichnet ist, besteht seiner Meinung nach stärker denn je die Neigung, „Depressionen in Verhaltensmuster statt in Gefühlsmuster umzusetzen – und zwar in Verhaltensformen, die zuweilen unumwunden antisozial, stets aber schließlich zum Schaden des Einzelnen sind, der einzig in der Bewegung einen Ausweg aus der Depression sucht.“ An dieser Stelle wird die Depression in und von der Gesellschaft folglich falsch verstanden, zudem fehlt oftmals die Aufklärung: Nach ROSENTRITT (2009, S. 154) rücke das Thema nur in die Öffentlichkeit, „wenn es wieder einmal einen Prominenten trifft, einen Siegertypen, [...] zu dem all die schlimmen Symptome so gar nicht passen wollen.“ HELL (2007, S. 87) betont zudem, dass sich die aktuelle sozialpsychologische Gesellschaftskritik gegen die Dominanz des Wirtschaftlichen im Alltagsleben richte. Die französische Psychoanalytikerin Elisabeth Roudinesco und der Soziologe Alain Ehrenberg gehen noch einen Schritt weiter und sprechen nach HELL (ebenda) deswegen bereits von einer „depressiven Gesellschaft“.

„Psychische Erkrankungen sind der häufigste Grund für Fehltage am Arbeitsplatz.“¹⁹⁵

Wenn man diese Annahmen, bzw. Erkenntnisse zugrunde legt, erscheint es unverhältnismäßig, dass nach HESSE (2006, S. 47) trotzdem „Depressionen im Job nach wie vor ein Tabuthema“ sind. Doch nicht nur die Tabuisierung der Krankheit kann für Betroffene zum Problem werden, vielfach bringt sie auch Stigmatisierung und Diskriminierung mit sich. Laut ROSENTRITT (2009, S. 154) hat eine wissenschaftliche Umfrage ergeben, „dass 35 Prozent der Deutschen einem Menschen mit einer schweren Depression keine Zimmer vermieten würden, 42 Prozent würden diese Person nicht für eine Arbeitsstelle weiterempfehlen.“

Auf die Frage, ob der Arbeitgeber von der Depressionserkrankung in Kenntnis gesetzt werden muss, schreibt HESSE (2006, S. 46), dass rein rechtlich der Vorgesetzte lediglich die Krankschreibung ohne Angabe der Diagnose vom Arzt erhalten muss. Der Arbeitgeber müsse den Grund der Krankheit nicht kennen. In bestimmten Berufen, wo die Sicherheit anderer betroffen ist, muss der Arbeitgeber hingegen über die Erkrankung

¹⁹⁴ ROSENTRITT (2009, S. 152)

¹⁹⁵ vgl. HESSE (2006, S. 47)

an Depression sowie die damit verbundene ärztliche Behandlung informiert werden. Offenheit gegenüber dem Vorgesetzten könnte nach HESSE (2006, S. 47) dann helfen, wenn man als Arbeitnehmer längerfristig ausfällt. Eine Aufklärung über die persönliche Gemütslage, die Krankheit Depression und die Aussicht auf individuelle Heilung sieht HESSE (2006, S. 47) als vernünftigen Schritt an. Eine Kündigung kann demnach krankheitsbedingt nur bei einer sogenannten „negativen Zukunftsprognose“ ausgesprochen werden. Um das Ausmaß von psychischen Erkrankungen am Arbeitsplatz nochmals zu verdeutlichen, sind in der folgenden Abbildung die relativen Veränderungen der Fehlzeiten am Arbeitsplatz von den Jahren 2000 bis 2011 dargestellt:

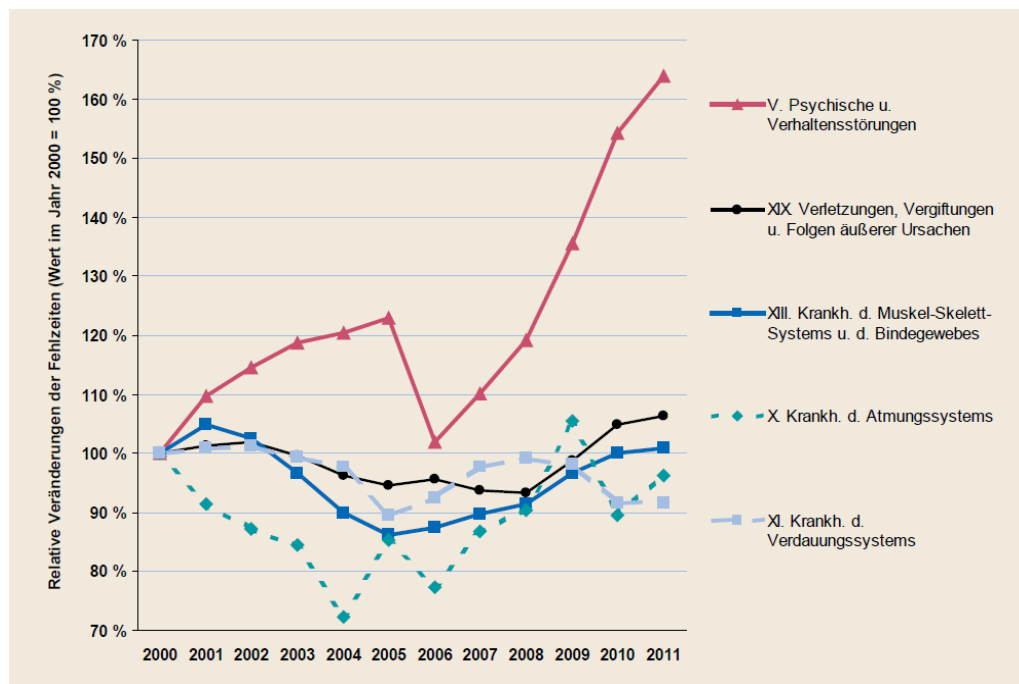


Abbildung 8: Relative Veränderungen der Fehlzeiten in relevanten Diagnosekapiteln (standardisiert; Erwerbspersonen TK 2000–2011; Werte im Jahr 2000 entsprechen 100 Prozent)¹⁹⁶

¹⁹⁶ „Nachdem die Fehlzeiten unter entsprechenden Diagnosen zwischen 2000 und 2005 stetig gestiegen sind (+ 23 Prozent bis 2005), ist von 2005 auf 2006 ein gravierender Rückgang erkennbar. Die Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen lagen 2006 damit nur noch geringfügig (um zwei Prozent) über denen von 2000. Dieser Rückgang 2006 resultierte teilweise aus einer veränderten Zusammensetzung der Untersuchungspopulation: Bedingt durch gesetzliche Bestimmungen im Zusammenhang mit der Einführung des Arbeitslosengeldes II (ALG II) konnten längerfristig Arbeitslose als eine überdurchschnittlich von psychischen Erkrankungen betroffene Gruppe bei Auswertungen ab 2006 nicht mehr berücksichtigt werden.“ nach TECHNIKER KRANKENKASSE (2012)

5.2.3 Die Gesellschaft nach dem Tod Robert Enkes im Wandel

„Die WHO prognostiziert, dass im Jahr 2020 Depressionen die zweithäufigste Ursache der globalen Krankheitslast sein werden.“¹⁹⁷

Wenn man diese Annahme zugrunde legt, wird deutlich, dass die Aufklärung und vor allem eine weitere Entstigmatisierung der Krankheit Depression ein zukünftiges Projekt der Gesellschaft sein wird und vor allem sein muss. Die stetig steigenden Zahlen innerhalb der Depressionsstatistiken der WHO sind nach BIERMANN (2009, S. 149) aber relativiert zu betrachten, da seiner Ansicht nach nicht die Krankheitsfälle an sich sondern lediglich deren Diagnostizierung zugenommen hat: „Fachleute bezeichnen das Phänomen als ‚epidemiologisches Artefakt‘.“ Aus einem Bericht der WHO aus dem Jahr 2003 geht hervor, dass hinter der Marginalisierung psychisch verwundbarer Menschen sich psychologische und soziale Einstellungen verbergen, die fest in der Gesellschaft verwurzelt sind und durch Misstrauen und Vorurteile verstärkt werden.¹⁹⁸ Dieses Phänomen ist auch im Profifußball zu finden.¹⁹⁹ In dem Bericht heißt es weiter, die Gesetzgebung und Verwaltungsabläufe behinderten die „Wiedereingliederung, Normalisierung und Humanisierung oft erheblich.“²⁰⁰

Wie aus der Analyse der Medienberichterstattung deutlich wird, wurde nach dem Tod Robert Enkes viel geschrieben, spekuliert und prognostiziert. Auch die Medien hat der Tod und vor allem der Umstand des Todes überrascht. Im Anschluss wurde über das Thema Depression berichtet, so wie in Kapitel 2 angedeutet fand allerdings irgendwann eine Sättigung statt und es wurde sich wieder anderen Themen zugewandt. Allgemein lässt dies den Schluss zu, dass dem Thema Depression nach wie vor die Öffentlichkeit und den Menschen somit oftmals das Wissen in Bezug auf die Krankheit fehlt. Trotzdem war der Tod von Robert Enke ein Einschnitt, so ist nach Birgit Janssen, Oberärztin an der Fachklinik für psychische Erkrankungen der Universitätsklinik Düsseldorf, und Harald Freyberger, Direktor der Greifswalder Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, das gesellschaftliche Klima in den vergangenen Jahren offener geworden:

„Über Depression wird häufiger gesprochen.“²⁰¹

¹⁹⁷ ROSENTRITT (2009, S. 149)

¹⁹⁸ vgl. WHO (2003)

¹⁹⁹ vgl. Kapitel 5.1.2

²⁰⁰ vgl. WHO (2003)

²⁰¹ Birgit Janssen u. Harald Freyberger, zitiert nach SAUERBREY (2009)

Trotzdem sieht Harald Freyberger nach SAUERBREY (2009) die Ursachen für den schwierigen Umgang mit psychischen Erkrankungen in aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen. Seiner Meinung nach wird in der heutigen Gesellschaft „in bestimmten Subkulturen eine ausgesprochen hohe soziale und persönliche Mobilität erwartet.“ Die sogenannte Leistungsgesellschaft wurde dazu in ihrer Begrifflichkeit und Ausmaß im vorangegangenen Kapitel erläutert. Diese Anforderungen, die die moderne Gesellschaft stellt und auch prägt, haben in manchen Bereichen, den Subkulturen, wie es Freyberger nennt, ein hohes Ausmaß angenommen. SAUERBREY (2009) nennt als Beispiel für einen weiteren gesellschaftlichen Bereich mit hohen Anforderungen die Politik. Auch Politiker stehen jeden Tag im Licht der Öffentlichkeit, werden durchleuchtet und für Fehler medial und somit öffentlich an den Pranger gestellt. Die hohen Anforderungen, die in Kapitel 5.1.2 in Bezug auf den Profifußball beschrieben wurden, sind also ebenso in anderen gesellschaftlichen Bereichen zu finden. In Subkulturen wie der Fußball-Bundesliga werde nach Freyberger von jungen Spielern „eine glatte und störungsfreie Fassade erwartet“.²⁰² Die Frage, die sich daran anschließt und geprüft werden soll: Spiegelt der Profifußball also nur unsere heutige Leistungsgesellschaft wider?

„Der Spitzensport ist die XXL-Version unserer Leistungsgesellschaft: Wer's nicht bringt, gilt als gescheitert. Unter dem Brennglas der Öffentlichkeit wiegt jedes Zeichen von Schwäche doppelt und dreifach.“²⁰³

KLEMM (2003, S. 10) sieht die Bundesliga, ihre Begleiterscheinungen und den Profisport im Allgemeinen als Kulminationspunkt der Leistungsgesellschaft. Nach Prof. Dr. Henning Allmer, Dozent bei der Trainer-Ausbildung an der Sporthochschule Köln, sei dies ein allgemeines Phänomen des berufsorientierten Sports.²⁰⁴ Weiter, so Allmer, sei Erfolg in diesem Bereich alles, Humanität und Fairness hingegen nichts. Allgemein ist der Druck seiner Meinung nach vor allem durch die mediale Präsenz extrem geworden und er nennt in diesem Zusammenhang die Parameter Geld, Erwartungen, Stress und Erfolgsdruck.²⁰⁵ Die beschriebenen Phänomene lassen den Schluss zu, dass der Profifußball als ein Spiegelbild unserer heutigen Leistungsgesellschaft betrachtet werden kann, durch die mediale ‚Ausschlachtung‘ sogar in einer extremeren Art und Weise. Diese ist jedoch nicht nur im Profifußball zu finden, denn auch das Beispiel Politik wurde in diesem Zusammenhang genannt. Um es in den Worten von Freyberger fortzuführen, sind die Anforderungen in Subkulturen mit extremer medialer Präsenz, die den

²⁰² Harald Freyberger, zitiert nach SAUERBREY (2009)

²⁰³ RIEGLER (2009, TS)

²⁰⁴ vgl. KLEMM (2003, S. 10)

²⁰⁵ Prof. Dr. Henning Allmer, nach KLEMM (2003, S. 10)

ohnehin vorhandenen Druck nochmals erhöht, in unserer Gesellschaft zu finden, sie sind aber gleichzeitig ein Teil dieser und ein Ergebnis daraus.²⁰⁶ Die Stigmatisierung der Krankheit Depression ist in diesen Subkulturen somit noch verbreiteter.

„Die epidemische Zunahme von Depressions- und Burnoutbehandlungen kann darauf aufmerksam machen, dass viele [...] Menschen mit einer sozio-kulturellen Situation konfrontiert sind, mit der sie nicht fertig werden.“²⁰⁷

Das Problem der Stigmatisierung muss weiterhin angegangen werden, in der Gesellschaft und auch in Subkulturen wie dem Profifußball, um ein Bewusstsein für die Krankheit Depression zu schaffen, an dem die Betroffenen wachsen und neuen Mut in Bezug auf ihre Krankheit und die Heilung schöpfen können:

„So gesehen sind Burnout und Depression nicht nur persönliche, sondern auch gesellschaftliche Herausforderungen, die nicht isoliert zu behandeln sind.“²⁰⁸

²⁰⁶ vgl. Kapitel 5.2.2

²⁰⁷ HELL (2007, S. 87)

²⁰⁸ ebenda

6 Schlussteil

Im folgenden Schlussteil dieser Arbeit werden zunächst die wichtigsten Erkenntnisse zusammengefasst und anschließend in einem Fazit, in dem auch die anfangs gestellten Hypothesen und Fragestellungen aufgegriffen werden, dargestellt.

6.1 Zusammenfassung

In der Analyse der Medienberichterstattung wurden zunächst das Ausmaß, die Art und Weise, die Frequenz sowie die Unterschiede in der Berichterstattung an den untersuchten drei Tageszeitungen nach dem Tod von Robert Enke deutlich. Der Schock über seinen Tod beeinflusste auch die Medienberichterstattung und somit die Wahrnehmung in der Gesellschaft. Die Fragen rund um den Suizid und das Thema Depression wurden im Folgenden in den Medien behandelt. Es war jedoch nach kurzer Zeit eine Sättigung des Themas zu beobachten, sodass es auch bald wieder an Öffentlichkeit verlor. Zuvor wurden aber auf der Trauerfeier von Robert Enke von Seiten handelnder Personen im Profifußball Forderungen gestellt, die weit über den Bereich Profifußball hinausgingen: Die Krankheit Depression dürfe allgemein kein Tabu-Thema mehr sein, lautete eine von unzähligen Forderungen. Die Depression ist eine schwere Krankheit, die ein großes Ausmaß an Gefahren mit sich bringt. Die Experten sind sich bzgl. einiger Aspekte noch uneins, zum Beispiel bezüglich der Anerkennung des Burnouts als Krankheit und der Trennung von Depression und Burnout. Die Berichterstattung nach dem Tod von Robert Enke wurde zwar bereits nach einer Woche weniger, trotzdem kann man zu dem Schluss kommen, dass die Gesellschaft durch den Suizid von Robert Enke für das Thema Depression sensibilisiert wurde. Es folgten Bekenntnisse zu der Krankheit von Akteuren aus dem Profifußball: Einige kehrten nach einer erfolgreichen Behandlung zurück, darunter Miller, Rangnick und Fenin, andere, wie etwa Andreas Biermann, konnten ihre Karriere nicht fortsetzen. Es wurde deutlich, dass bei dieser Thematik subjektive Erfahrungen, unterschiedliche Wahrnehmungen und Meinungen aufeinandertreffen, die eine Schlussfolgerung erschweren. Ebenfalls wurde deutlich, dass die Medien mit den Fällen anders umgegangen sind als vor dem Tod von Robert Enke. Trotzdem sind im Profifußball und in den Medien bestimmte Verhaltensmuster und Werte zu erkennen, die eine Offenheit in Bezug auf psychische Erkrankungen erschweren. Dieses Phänomen ist aber nicht nur im Profifußball zu finden, sondern auch in anderen Teilen der Gesellschaft, in denen Leistung, Druck und Medienpräsenz vorhanden sind. Im Profifußball gibt es inzwischen Angebote wie die Robert-Enke-Stiftung, die zum einen Fußballer mit ihrer Erkrankung unterstützt und zum anderen Aufklärungsarbeit zu der Krankheit Depression leistet. Zudem wurde deutlich, dass die stetige Zunahme von psychischen Erkrankungen eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung darstellt.

6.2 Fazit

Der Frage, ob sich etwas nach dem Tod von Robert Enke verändert hat, kann nach den Erkenntnissen dieser Arbeit im Allgemeinen zugestimmt werden. Auch in der Medienberichterstattung sowie in der Wahrnehmung von Depressionen im Profifußball und der Gesellschaft sind seit dem Tod von Robert Enke Veränderungen aufgetreten. Die Meinungen in Bezug auf die Veränderungen gehen allerdings auseinander, was durch subjektive Erfahrungen und der damit verbundenen unterschiedlichen Wahrnehmung begründet sein kann. Dieses Phänomen erschwert eine Einordnung der Sachverhalte an dieser Stelle.

Die Hypothese „Der Tod Robert Enkes hat die Gesellschaft für das Thema Depression sensibilisiert“ lässt sich nach den Ausführungen und Erkenntnissen aus dieser Arbeit bestätigen. Es muss jedoch auch berücksichtigt werden, dass das Thema nach dem Tod von Robert Enke medial omnipräsent war und im weiteren Verlauf vor allem das Thema Depression wieder an Öffentlichkeit verlor. Weiterhin fehlt oftmals Wissen bezüglich der Krankheit Depression, sodass es an dieser Stelle einer weiteren Aufklärung in Bezug auf eine Entstigmatisierung bedarf. Die These „Ein radikales Umdenken im Profifußball und der Gesellschaft in Bezug auf die genannten Forderungen hat nicht stattgefunden“ muss differenziert betrachtet werden: Einige Forderungen wurden umgesetzt, an den Fallbeispielen (vgl. Kapitel 5.1.1) wird etwa deutlich, dass Fußballprofis eine psychische Erkrankung offen einräumen können und eine Auszeit mit Verständnis gewährt bekommen. Mehr psychologische Unterstützung für die Spieler, zumindest durch einen angestellten Psychologen, gibt es auf Seiten der Vereine nicht. Es wird jedoch, z.B. durch die Robert-Enke-Stiftung, Hilfe angeboten und vermittelt. Die in Kapitel 4 aufgestellte Hypothese, „Angst und Schwäche sollen gezeigt, anstatt versteckt werden“, kann nicht bestätigt werden. Es wird vielmehr deutlich, dass vor allem in einer medial omnipräsenten Subkultur (vgl. Kapitel 5.2.3) wie dem Profifußball Leistung und Erfolg gefragt, Angst und Schwäche hingegen verpönt sind. Da die Krankheit Depression oftmals noch als Schwäche ausgelegt und wahrgenommen wird, ist sie im Profifußball nach wie vor einem Stigma unterworfen, aber kein absolutes Tabu-Thema mehr. Die Hypothese „Mehr Menschlichkeit, Zivilcourage und ein Bekenntnis zur Würde des Menschen“ kann nicht nur in verschiedenen Bereichen der sogenannten Leistungsgesellschaft (vgl. Kapitel 5.2.3), sondern vor allem im Profifußball nicht bestätigt werden. Ein radikales Umdenken in Bezug auf die genannten Forderungen konnte also gar nicht stattfinden, da einige Forderungen in Bezug auf die Systeme Profifußball und Leistungsgesellschaft im Allgemeinen schwer bis gar nicht umgesetzt werden können. Die stetige Zunahme von psychischen Erkrankungen (vgl. Kapitel 5.2.2 und 5.2.3) sind eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, aus diesem Grund sollten die Werte Menschlichkeit, Zivilcourage und ein Bekenntnis zur Würde des Menschen wenigstens als Präambel des Zusammenlebens gelten.

Schlusswort

Während der Recherche zu dieser Arbeit habe ich erst das wirkliche Ausmaß des Themenkomplexes wahrgenommen: Unterschiedliche Meinungen, Ansichten, Wahrnehmungen vermischt in unterschiedlichen Medien. Es war schwierig, aus der allumfassenden Medienberichterstattung zu selektieren und die für diese Arbeit definierten Vorgaben mit passenden Zitaten und Meinungsbeispielen zu belegen, ohne jedoch eine Meinungsmache zu betreiben.

Ich hoffe, dass es mir gelungen ist, ein schwer greifbares Thema anschaulich für jede Leserin und jeden Leser aufzubereiten und darzustellen. Auch meine persönliche Wahrnehmung war zu Beginn der Arbeit beeinflusst durch einzelne Fälle wie dem von Andreas Biermann, dem eine Rückkehr in den bezahlten Fußball verwehrt blieb. Durch den Negativismus in der Berichterstattung in Bezug auf die Veränderungen wurde ein Bild geprägt, was es für mich zunächst schwierig machte, positive Veränderungen mit den negativen Beispielen abzuwägen. Durch die Recherche und insbesondere durch das Interview mit Jan Baßler konnte ich allerdings ein positives Bild der Veränderungen gewinnen. Wenn man die Forderungen sieht, die damals gestellt wurden, kann meiner Meinung nach nur ein negatives Bild hinsichtlich der Veränderungen entstehen: Sie waren teilweise völlig überzogen und unrealistisch.

Die tatsächlich erfolgten Veränderungen verdienen jedoch Anerkennung: Es konnten sich Profifußballer zu ihren psychischen Erkrankungen bekennen, eine Auszeit nehmen, ihren Beruf anschließend weiter ausüben und somit auf das Spielfeld zurückkehren. Auch in der Gesellschaft wurde eine Bewusstseinsweiterung für das Thema Depression geschaffen. Es wird öfter über psychische Erkrankungen gesprochen, das ist angesichts der steigenden Befunde allerdings auch von Nöten. Die Entstigmatisierung der Krankheit Depression ist damit noch längst nicht abgeschlossen, aber immerhin geht die positive Tendenz dem Tabu entgegen.

Es bleibt zu hoffen, dass die Aufgabe, die uns Robert Enke durch seinen Tod gegeben hat, weiter und in manchen Teilen auch noch entschiedener angegangen wird und nicht erst wieder eine Tragödie geschehen muss, damit den Menschen die Augen geöffnet werden. Im Profifußball, wie auch in der Gesellschaft, kann jeder einzelne jeden Tag etwas zu einem positiven Zusammenleben beitragen. Im Fußball sind da vor allem die Verbände, Vereine, Medien und auch wir, die Fans, die den Fußball lieben, gefragt und angesprochen. Auch ich erwische mich im Stadion immer wieder, wie ich nach Gegentoren und Entscheidungen des Schiedsrichters gegen meinen Verein Hannover 96 aufgebracht „Schuldige“ suche und mich in der Wortwahl vergreife. Klar, man könnte jetzt sagen: Das gehört eben zum Fußball. Es sollte jedoch immer der Mensch betrachtet werden. Zum Fußball sollten auch die Werte zählen, die, um es in den Worten

von Dr. Theo Zwanziger zu sagen, ein positives Zusammenleben ausmachen: Menschlichkeit, Zivilcourage und ein Bekenntnis zur Würde des Menschen – denn Fußball ist nicht alles.

Christian Schrader / Hamburg, im September 2012

Glossar

Burnout-Syndrom	vgl. Burnout (das englische Wort „Burnout“ bedeutet in diesem Zusammenhang „Ausbrennen“).
FIFA	Weltfußballverband (französisch: Fédération Internationale de Football Association).
Psychiater	nicht zu verwechseln mit dem Psychologen. Titel eines Arztes mit einer psychiatrischen Facharztausbildung.
Psychologe	nicht zu verwechseln mit dem Psychiater. Berufsbezeichnung von Personen, die eine entsprechende universitäre Ausbildung im Fach Psychologie vorweisen können.
Stigma	vgl. Stigmatisierung.
Stigmatisierung	Prozess, bei dem gesellschaftliche Gruppen, Phänomene oder Sachverhalte ausgegrenzt werden.
Suizidalität	Suizidgefährdung (umgangssprachlich auch „Lebensmüdigkeit“ genannt).
VdV	Vereinigung der Vertragsfußballspieler (Spielergewerkschaft für Profi-Fußballspieler).

Anlage

Interview mit Jan Baßler (Geschäftsführer der Robert-Enke-Stiftung)

„Die Robert-Enke-Stiftung unterstützt Projekte, Maßnahmen und Einrichtungen, die über Herzkrankheiten von Kindern sowie Depressionskrankheiten aufklären – und deren Erforschung oder Behandlung dienen.“, so steht es auf der offiziellen Homepage der Stiftung, die am 15. Januar 2010 durch den Deutschen Fußball-Bund (DFB), den Ligaverband sowie Hannover 96 ins Leben gerufen wurde. Vorstandsvorsitzende der Robert-Enke-Stiftung ist Teresa Enke, die nicht nur ihren Mann Robert durch Suizid nach einer akuten Depression verlor, sondern auch die gemeinsame Tochter Lara, die im Alter von zwei Jahren am 17. September 2006 verstarb. Lara Enke kam mit einem schweren Herzfehler zur Welt und starb bei einem vergleichsweise kleinen operativen Eingriff am Ohr.

Dieses Interview mit Jan Baßler, dem Geschäftsführer der Robert-Enke-Stiftung und hauptamtlichen Juristen beim Niedersächsischen Fußballverband (kurz: NFV, Anm.), soll die Robert-Enke-Stiftung als Organisation und positive Veränderung und Reaktion auf den Tod Robert Enkes vorstellen.

Herr Baßler, vielen Dank für die Einladung. An welchen Projekten arbeiten Sie und die Stiftung gerade konkret?

Die Stiftung arbeitet immer an mehreren Projekten gleichzeitig. Im Bereich der Kinderherzkrankheiten ist das vor allem die psychologische Unterstützung von Eltern betroffener Kinder in der Medizinischen Hochschule Hannover (kurz: MHH, Anm.). Uns ist es gelungen, die Psychologin Frau Dr. Jasper zu finden, die sich dort genau um diese Eltern kümmert und ihnen Beiseite steht. Wir hoffen, dass dieses Projekt, das wir im zweiten Jahr pilotieren, auch in anderen Kliniken Anwendung findet. Zur Europameisterschaft hatten wir zudem mit der Firma Uhlsport, dem Ausrüster von Robert Enke, eine Nachhaltigkeitskampagne gestartet. Hierbei sind insgesamt 7.500 Euro zusammengekommen. Mit Uhlsport gemeinsam werden wir ein Ambulanzzimmer in der Kinderklinik der MHH renovieren und kinderfreundlich gestalten lassen.

Der Anlass zur Gründung der Stiftung war bekanntlich ein sehr trauriger. Inwieweit konnten Sie sich mit der Krankheit Depression zu dem damaligen Zeitpunkt aus?

Ich bin studierter Jurist und muss ehrlicherweise sagen, dass ich mich mit dem Krankheitsbild der Depression zu dem damaligen Zeitpunkt noch nicht intensiv beschäftigt hatte. Da ich kein gelernter Mediziner bin, war das auch für mich Neuland.

Auf der offiziellen Homepage steht unter dem Punkt ‚Fördermöglichkeiten‘: *„Die Robert-Enke-Stiftung sieht im Bereich Depression ihre wesentliche Aufgabe und Chance in gezielter Öffentlichkeitsarbeit.“* Wie und mit welchen Aktionen setzen sie das genau um?

Im Bereich des Stiftungszwecks Depression, Erforschung und Behandlung, haben wir zwei Säulen gebildet: Die erste Säule haben wir ‚Volkskrankheit Depression‘ und die zweite ‚Leistungssport‘ genannt. Wir wollen in beiden Bereichen etwas machen, glauben aber, dass die Besonderheiten in der breiten Öffentlichkeit und im Leistungssport so unterschiedlich sind, dass unterschiedlich vorgegangen werden muss. Ein großangelegtes Projekt heißt ‚Robert-Enke-Stiftung auf Tour‘. Im Rahmen eines Bundesligaspieltags soll das Thema in der Öffentlichkeit gehalten und darüber weiter sensibilisiert werden. Es sind mittlerweile andere Institutionen darauf aufmerksam geworden, wir waren zum Beispiel beim VFL Gummersbach in der Handball-Bundesliga und auch Finanzämter und Universitäten haben uns eingeladen. Das Sensibilisieren der Nicht-Betroffenen ist ein ganz entscheidender Faktor. Wir müssen auf der einen Seite den Betroffenen den Mut und den Rückhalt geben, mit ihrer Krankheit offen umzugehen, und auf der anderen Seite den vielen Nicht-Betroffenen erklären, was die Depression für ein besonderes Krankheitsbild ist.

Die sich das nicht vorstellen können.

Die sich das nicht vorstellen können, genauso wie ich mir das auch nicht vorstellen konnte, bevor ich hier angefangen habe zu arbeiten, weil ich mich damit nicht intensiv beschäftigt hatte. Wir hören immer wieder, dass es Betroffene viel Überwindung kostet, mit jemanden darüber zu sprechen. Wenn sie sich dann überwunden haben, dann ist die Reaktion darauf meistens ‚ach komm, Kopf hoch, das wird schon wieder.‘ Das ist der Moment, wo die Betroffenen den Mut verlieren und nicht ein zweites Mal die gleiche Person ansprechen. In diesen Momenten verlieren wir oftmals den Zugriff auf den Menschen und deswegen ist es so wichtig, die Nicht-Betroffenen zu sensibilisieren.

Dieses Thema wurde auch von den Medien meiner Ansicht nach nicht korrekt aufgegriffen und behandelt: Andreas Biermann war zu Gast im Aktuellen Sportstudio (ZDF, Anm.) und wurde von Katrin Müller-Hohenstein mit den Worten verabschiedet: „Und immer daran denken, das Leben ist schön.“

Das ist ein schwieriges Thema. Ich finde dieses Beispiel mit der Einzelformulierung nicht unbedingt exemplarisch. Ich hätte genauso ein vergleichbares Beispiel, als ich im Radio den Wetterdienst hörte und gesagt wurde ‚morgen schon wieder Regen, das ist Zeit für eine ausgewachsene Winterdepression‘. Das ist eine saloppe Darstellung und auch die Wahrnehmung von vielen in der Gesellschaft. Es ist schwierig, ein Gefühl über Medien zu kommunizieren. Es ist sicherlich falsch, wenn die Medien kommunizieren, ‚das Leben ist schön, warum bist du depressiv‘ oder ‚das Wetter wird schlecht, ihr bekommt alle eine Depression‘, das wäre zu lapidar. Ich glaube, dass wir über die Medien und den Transport des Themas an sich, viel Bewusstsein schaffen können. Da reicht manchmal schon nur das Foto von Robert Enke. Ich freue mich zu sehen, wenn mit den zuletzt geouteten Leistungssportlern Fenin, Miller, Rangnick, usw. in den Medien verständnisvoll umgegangen wird. Wenn man sieht, wie 2004 mit dem Fall Deisler umgegangen wurde und wie jetzt mit dem Thema umgegangen wird, dann hat sich was verändert, ich glaube nicht, dass das bestritten werden kann. Dass wir noch nicht am Ende der Entwicklung sind, und dass ein Beinbruch noch immer keine Depression ist oder umgekehrt, ist auch klar.

Ich würde gerne noch einmal auf den von Ihnen angesprochenen Punkt eingehen, dass sich auch andere Leistungssportarten der ‚Robert-Enke-Stiftung auf Tour‘ anschließen haben, denn weiter, so heißt es auf Ihrer Homepage, „soll das Spezialthema ‚Depression im Leistungssport‘ gefördert werden.“ Das kommt meinem Titel der Bachelorarbeit, ‚Depressionen im Profifußball‘ sehr nahe – jetzt muss ich zunächst fragen: Wird ein Unterschied gemacht zwischen dem medial omnipräsenten Profifußball und den etwas minder in der Aufmerksamkeit stehenden Leistungssportarten?

Den Leistungssportler sehen wir schon als Leistungssportler, somit ein Stückweit unabhängig von seiner öffentlichen Wirksamkeit. Ein Großprojekt, was wir dazu in der Sporthochschule Köln finanzieren, ist die Koordinationsstelle ‚MentalGestärkt‘, die hervorragend angenommen wird von den Leistungssportlerinnen und Leistungssportlern in Deutschland. Mit Leistungssportlern muss man schon anders umgehen, unser Ziel ist es nicht, dass jeder Leistungssportler vor einer Kamera sagen muss, er sei depressiv oder in einer Behandlung.

Oder dass er es sagen kann, es geht ja erst einmal um das Können, nicht um das Müssen.

Wir fangen noch anders an. Wir wollen erst einmal, dass ein Leistungssportler zumindest in eine Behandlung kommt. Wenn Robert Enke damals in eine stationäre Therapie gekommen wäre und dies nicht gesagt hätte, dann hätte die Situation vielleicht auch anders ausgesehen. Wir versuchen erst einmal den Zugang zu den Leistungssportlern zu bekommen und ihnen ein Angebot zu schaffen. Wie sie dann in zweiter Instanz mit ihrer Erkrankung und der dazugehörigen Therapie umgehen ist ein zweiter Schritt, da wird von unserer Seite aus nichts gefordert.

Der schon angesprochene, ehemalige Profifußballer Andreas Biermann hat in seiner Biografie (Rote Karte Depression, Anm.) geschrieben, Teresa Enke habe durch ihre Offenheit bei der Pressekonferenz nach Robert Enkes Tod sein Leben gerettet. Seinen

Selbstmordversuch hat er öffentlich gemacht und sich in therapeutische Behandlung gegeben. Zu diesem Zeitpunkt, so schreibt er, glaubte er daran, dass sich etwas im deutschen Profifußball in Bezug auf vermeintliche Schwächen und Sensibilität bewegen würde. Haben Sie damals auch daran geglaubt?

Ich habe damals daran geglaubt und auch jetzt festgestellt, dass sich etwas geändert hat. In der Anfangszeit der Stiftung hatte ich relativ viel mit Andreas Biermann zu tun, ich war beispielsweise zusammen mit ihm für die Stiftung auf jenem Jahreskongress und wir haben gemeinsam an einer Talkrunde teilgenommen. Die Talkrunde endete mit der Feststellung, dass der Tod von Robert Enke schon aus einem einzigen Grund nicht umsonst war, denn er hat das Leben von Andreas Biermann gerettet. Zudem haben wir festgestellt, dass mit Miller und Rangnick anders umgegangen wurde. Markus Miller hat einen sehr engen Kontakt zur Stiftung, engagiert sich auch für die Stiftung, sodass man feststellen muss, dass sich was geändert hat. Andreas Biermann hat damals Unterstützung von der Stiftung bekommen und führt sein Nicht-Fortführen der Karriere zum damaligen Zeitpunkt alleine darauf zurück, dass er sich geoutet hat. Ich glaube, diesen Schluss kann man so nicht ziehen. Man kann Andreas Biermann mit Robert Enke auch nicht vergleichen, denn Andreas Biermann hat in seiner letzten Station bei den Amateuren von St. Pauli gespielt und Robert Enke war Nationaltorhüter.

Sie sagten, dass Sie einige Aussagen von Andreas Biermann nicht teilen. Ich würde ihnen gerne zwei Aussagen aus seiner Biografie vorlegen. Als er nach der Veröffentlichung seiner Krankheit keine neue Anstellung bekommen hat, hieß es laut Biermann in den Absagen: „Den Fußballer Biermann könnten wir gut gebrauchen, aber als Depressiver ist er ein zu großes Risiko“. Was halten Sie davon?

Ich vermag nicht zu beurteilen, was damals in seinen Absagen drinstand. Ich kann auch seinen Leistungsstand nicht beurteilen. Ich kann nur sehen, was aktuell ist. Markus Miller ist nachwievor zweiter Torwart (bei Hannover 96, Anm.), spielt in der Europa-League, Ralf Rangnick wurde von einem Milliardenkonzern (Red Bull, Anm.) zum Zuständigen für zwei Sportvereine (RB Salzburg und RB Leipzig, Anm.) eingestellt. Ich glaube, dass es mittlerweile Arbeitgeber gibt, die Dinge trennen können, auf der einen Seite die Qualität der Menschen in ihrer Arbeit sehen und trotzdem das vielleicht vorhandene Risiko in Kauf nehmen, dass jemand einen Rückfall erleidet. Die Rezidivquote bei einem Kreuzbandverletzten liegt mit Sicherheit über acht Prozent und damit auch in einem zu kalkulierenden Risiko. Bei Spielern, die sich das Kreuzband gerissen haben, werden trotzdem die Verträge verlängert.

Bevor ich zur zweiten Aussage komme, würde ich gerne darauf eingehen, dass die Krankheit Depression oftmals als Schwäche ausgelegt wird – sehen Sie das auch als einen Teil Ihrer Arbeit, mit diesem Vorurteil aufzuräumen?

Psychische Erkrankungen werden in unserer Gesellschaft an vielen Stellen noch als Schwäche ausgelegt. Es ist natürlich unser Ziel, psychischen Erkrankungen, die geheilt werden können, eine logische Erklärung zu geben, dass es keine typische Schwäche des Menschen ist. Robert Enke hat gezeigt, dass er in einer schwierigen Zeit der Erkrankung seine besten Leistungen gebracht hat. Das wäre beim Arbeitnehmer ähnlich, wenn er nachwievor trotz einer Depression seinen Beruf voll ausüben kann. Die Sorge eines Arbeitgebers wiederum könnte sein, dass er beispielsweise einen, der einmal depressiv war, nicht so gerne einstellt wie jemanden, der einen Beinbruch hat. Unser Ziel ist es, die Depression als Krankheit gelten zu lassen, wie zum Beispiel eine Lungenentzündung.

Jetzt kämen wir zu der zweiten These aus der Biografie von Andreas Biermann. Die Fragen zu diesem Themenbereich wurden von Ihnen zum größten Teil schon beantwortet, ich möchte Ihnen diese Aussage jedoch nicht vorenthalten, weil sie meiner Meinung nach sehr krass ist: „Deislers Leiden. Enkes Tod und Biermanns radikale Offenheit haben nichts bewirkt im Profifußball.“

Hierbei kann ich erneut auf die Fälle von Rangnick, Miller und Fenin verweisen, alles Sportler oder Funktionäre, die in ihre Funktionen zurückgekehrt sind. Das sind die besten Belege dafür. Dass Biermann das an seiner eigenen Vertragslosigkeit festmacht, verstehe ich, aber objektiv

ist es anders. Ich kann diese Aussage leider nicht teilen. Das ist auch der Punkt, wo Andreas Biermann und ich wahrscheinlich unterschiedlicher Meinung sind.

Biermann fühlte sich am Ende auch vom DFB im Stich gelassen.

Das ist ein Moment, wo er zu einem falschen Ergebnis kommt. Der DFB hat diese Stiftung gegründet und stattet sie jedes Jahr mit einem sechsstelligen Betrag aus. Man kann dem Fußball in Deutschland nicht vorwerfen, dass er nichts getan hat, denn die Stiftung ist ein Ergebnis daraus. Ich glaube, dass die letzten zweieinhalb Jahre gezeigt haben, dass wir etwas bewegt haben. Es hat sich auch etwas im Leistungssport verändert, der wesentlich schwieriger ist und wo die Ziele aus meiner Sicht natürlich langfristiger sind, hat sich schon etwas gewandelt. Ich sehe, dass sich die Sportler bei dem Psychologen in Köln melden, dass Sportler, Leistungssportler und Funktionäre mit dem Thema offener umgehen und dass im September 2011 (wo die Fälle Miller und Rangnick in die Öffentlichkeit kamen, Anm.) die Medien damit ganz normal umgegangen sind.

Ein weiterer Fall, zwei Monate später, im November 2011 war der Selbstmordversuch des Schiedsrichters Babak Rafati, der sich am Spieltag in einem Kölner Hotel die Pulsadern aufschneidet. Wie haben Sie diese Beinahe-Tragödie erlebt?

Bei Babak Rafati hatte ich vorher keine Kenntnisnahme zu der Problematik. Babak Rafati hat anschließend den Kontakt zur Stiftung gesucht und über die Stiftung Hilfe bekommen. In einem Interview mit der NP hat er den behandelnden Arzt genannt, der ihm geholfen hat, und das ist mit Herrn Dr. Hettich letztendlich ein Kooperationspartner der Robert-Enke-Stiftung.

Rafatis Anwalt Sven Menke sagte zudem: „Im persönlichen Empfinden von Herrn Rafati wurde vor allem ein wachsender Leistungsdruck für ihn als Schiedsrichter und der damit verbundene mediale Druck in Kombination mit der ständigen Angst, Fehler zu machen, zu einer immer größeren Belastung.“ Sind Ihrer Meinung nach der Druck und vor allem die mediale Belastung im Profifußball zu groß?

Der Druck, die mediale Wirksamkeit und die Öffentlichkeit sind groß. Zu groß ist ein persönliches Empfinden und da hat natürlich jeder einzelne Sportler oder Beteiligter in diesem Geschäft ein unterschiedliches Empfinden. Es liegt sicherlich auch an erblichen Voraussetzungen in der Person selber. Insofern gibt es sicherlich Situationen oder auch Personen, denen der Druck vielleicht zu groß ist. Es ist unsere Aufgabe, aber letztendlich auch die Aufgabe der Gesellschaft, dass wir einen Raum für diese Personen finden, um mit diesem Thema umzugehen. Im Leistungssport geht das über niederschwellige und vertrauliche Angebote, denn für viele ist der Sport ihr Lebenselixier, so war es zum Beispiel für Robert Enke bis zuletzt das Größte, mit seinen Jungs in der Kabine zu sein.

Das kam in seiner Biografie (Robert Enke – Ein allzu kurzes Leben, Anm.) auch gut rüber.

Die Besonderheiten des Leistungssports sind auch in der Politik zu finden, zum Beispiel die öffentliche Wahrnehmbarkeit und dass jeder auf einen Fehler wartet. Es ist vergleichbar und hat natürlich phasenweise Dimensionen angenommen, die bei einem zu Depressionen neigenden oder mit einem erblichen Muster vorbelasteten Menschen die Krankheit letztendlich ausbrechen lassen können.

Sie haben bereits mehrfach die Beispiele Ralf Rangnick und Markus Miller genannt. In beiden Fällen war aber nicht von Depression die Rede, sondern von einem ‚Burnout‘, bzw. ‚Erschöpfungssyndrom‘. Mildert es die Fälle ganz einfach ab – ein bisschen salopp nach dem Motto: Nennen wir es nicht Depression sondern Burnout – und die Wahrnehmung ist anders?

Eine Depression ist kein Burnout und ein Burnout ist keine Depression, sodass man das natürlich nicht über einen Kamm scheren kann. Beides sind jedoch psychische Erkrankungen. Ich glaube, dass psychische Erkrankungen im Allgemeinen, ohne sie näher bezeichnen zu wollen, im gesellschaftlichen Auge eine Schwäche sind, anders als beispielsweise ein Beinbruch. In der gesellschaftlichen Wahrnehmung werden sich darüber keine Gedanken gemacht, ob Miller ei-

nen Burnout oder eine Depression hat, sondern es wird als psychische Erkrankung empfunden. Der Umgang ist anders geworden in den letzten Jahren.

Ich spiele deshalb darauf an, weil Burnout oftmals als ein sogenannter ‚Modebegriff‘ bezeichnet wird und auch viele Experten sich uneinig sind, wie man das jetzt genau bezeichnet und was ‚der Burnout‘ genau ist. Oftmals wird Burnout als Vorstufe zur Depression gesehen. Beispielsweise Isabella Heuser, Direktorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité Berlin, (in einem *Spiegel*-Artikel) vertritt die Meinung, Burnout sei ein medizinisch sinnloser Begriff, denn ein behandlungswürdiger Burnout und eine Depression seien ein und dasselbe.

Ich habe eine andere Wahrnehmung als Frau Heuser. Da ich selber kein Mediziner bin, beruht sie nicht auf meinen eigenen Erkenntnissen, sondern auf den Einschätzungen unserer Kuratoriumsmitglieder wie beispielsweise von Herrn Prof. Dr. Dr. Schneider, Präsident der DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, Anm.). Ich glaube schon, dass es sich durchgesetzt hat, dass Depression und Burnout als zwei unterschiedliche Krankheitsbilder betrachtet werden. In der öffentlichen Wahrnehmung ist es noch so, dass ein Mensch, der ein Burnout hat, gearbeitet hat bis zum Umfallen, irgendwann am Ende war und trotzdem als Held dasteht.

Eine ‚Ehrennadel für Höchstleister‘ wurde an dieser Stelle dazu auch gesagt.

Die Wahrnehmung von einem depressiven Menschen ist wiederum, dass dieser den ganzen Tag nur rumgesessen und gegen die Wand geguckt hat. Das sind Dinge, die ich aus den Briefen und aus der Wahrnehmung entnehmen kann. Depression und Burnout sind aber beides psychische Erkrankungen, die unterschiedliche Ursachen haben und auch eine unterschiedliche Behandlung erfordern. Wir trennen das hier bei der Stiftung, wobei das letztendlich nicht meine Meinung ist, sondern als Jurist und Geschäftsführer der Stiftung vertraue ich da natürlich auf die Fachleute.

Über den Teil der Aufklärung haben wir gesprochen. Wünschen Sie sich noch mehr Unterstützung und vor allem mehr Organisationen, die sich mit dem Themenkomplex beschäftigen?

Als die Stiftung ins Leben gerufen wurde, dachte ich, man müsste bei null anfangen. Ich habe schnell festgestellt, dass es viele Menschen und Einrichtungen gibt, die unheimlich engagiert in diesem Bereich sind. Es interessiert sich aber keiner für sie und ihnen fehlt die Öffentlichkeit. Dass wir noch viel mehr Einrichtungen oder Institutionen brauchen, würde ich so nicht sagen. Unser Ziel muss es vielmehr sein, diese Menschen, Einrichtungen und Institutionen miteinander zu verbinden. Die Stiftung hat über den Transportriemen Fußball eine gute Chance dazu. Es gibt beispielsweise fast überall kleine Selbsthilfegruppen, Einrichtungen wie die Bündnisse gegen Depressionen (Deutsches Bündnis gegen Depression e.V., Anm.), die wir unterstützen und auch weiterhin unterstützen wollen. Wenn wir das alles miteinander vernetzen können, fällt uns hoffentlich keiner mehr durchs Rost.

Sie haben gesagt, alleine die Tatsache, dass wir jetzt darüber sprechen, ist bereits ein positiver Effekt. Mit dieser Arbeit möchte ich einen kleinen Teil zur Aufklärung beitragen. Wenn wir jetzt einmal alles zusammenfassen: Haben Sie das Gefühl, der Profifußball hat aus dem Tod von Robert Enke seine Lehren gezogen?

Der Tod von Robert Enke hat im Profifußball und im Leistungssport etwas verändert. Ich glaube auch, dass viele daraus Lehren gezogen haben. Die Frage ist, ob aus den Lehren, die die Menschen im Leistungssport gezogen haben, auch die erforderlichen Dinge umgesetzt wurden und ob sie auch jeden Tag in der Arbeit umgesetzt werden. Das ist sicherlich etwas, was noch verbesserungswürdig ist. Der Profifußball in Deutschland ist in seiner Struktur natürlich auch teilweise verfahren, es geht um viel Geld und man wird das nicht von heute auf morgen ändern können. Es ist hingegen wichtig, dass die Nationalmannschaft, die Bundesliga und der DFB hinter der Arbeit der Stiftung stehen. Ich glaube auch, dass viele Fußballfans dahinterstehen und das ist ein Anfang. Wir müssen diese Chance, die Robert Enke uns durch seinen Freitod gegeben hat, nutzen, um Dinge zu verbessern.

Im Rahmen meiner Untersuchungen in der Medienberichterstattung habe ich drei Tageszeitungen auf den von Ihnen gerade verwendeten Begriff ‚Freitod‘ geprüft mit dem Hintergrund der mir vorliegenden Aussage eines Experten, der Begriff ‚Freitod‘ könne bei Depressiven in dem Zusammenhang nicht geprägt werden, da die Entscheidung am Ende nicht mehr „frei“ sei. Wie stehen sie dazu?

Es ist so, dass ich eine persönliche Beziehung zu Robert Enke hatte und dass mich dieser Moment emotional sehr getroffen hat. Ich kann mich ganz genau daran erinnern wo ich war und was ich gemacht habe, als ich die Nachricht bekommen habe. Ich persönlich, und das sage ich als Mensch, nicht als Geschäftsführer der Stiftung, verwende am liebsten den Begriff ‚Freitod‘, weil er für mich den, in Anführungszeichen, schönsten Klag hat.

Zum Ende des Gesprächs würde ich gerne noch einmal auf den Begriff ‚Leistungsgesellschaft‘ im Allgemeinen eingehen in Bezug auf einen Untersuchungsgegenstand meiner Arbeit, dass der Profifußball auch unsere moderne Leistungsgesellschaft widerspiegelt.

In der Politik oder in der Wirtschaft sind die Strukturen ähnlich wie im Leistungssport. Der Leistungsdruck, die öffentliche Wahrnehmung, dass man immer überprüft, im Auge behalten und an Zahlen gemessen wird, hat sich natürlich mittlerweile in unserer Gesellschaft verewigt. Diese teilweise starren Strukturen, von denen ich im Zusammenhang mit dem Profifußball bereits gesprochen habe, aufzubrechen, ist ein langfristiges Ziel. Wir wollen einfach eine Möglichkeit für Leistungssportler in Deutschland schaffen, an die sie sich mit ihren Problemen wenden können. Im weiteren Verlauf können sie entscheiden, ob sie es für sich behalten oder offen damit umgehen wollen. Im Fall Hannover 96 (mit Markus Millers Erkrankung, Anm.) war die Kommunikation mit der Öffentlichkeit wirklich vorbildlich. Wir müssen niederschwellige Angebote schaffen, bieten es jedem an und hoffen darauf, dass die Leistungssportler sie im Bedarfsfall annehmen, aber zwingen werden wir keinen können.

Ich würde sagen das ist ein gutes Schlusswort. Ich bedanke mich bei Ihnen für das offene Gespräch, wünsche Ihnen alles Gute und weiterhin viel Erfolg mit der Robert-Enke-Stiftung.

Gegengelesen / Freigabe am 07.09.2012 durch Jan Baßler; Interview: Christian Schrader

Link:

<http://www.robert-enke-stiftung.de/>

Spendenkonten:

Stadtsparkasse Barsinghausen
BLZ: 251 512 70
Kto.-Nr.: 147 751
BIC: NOLADE21BAH
IBAN: DE31251512700000147751

Commerzbank Hannover
BLZ: 250 400 66
Kto.-Nr.: 442 48 00
BIC: COBADEFF
IBAN: DE63250400660442480000

Verwandte Links:

<http://www.buendnis-depression.de/>
<http://www.dfb.de/>
<http://www.dgppn.de/>
<http://www.hannover96.de>

<http://www.mentalgestaerkt.de/>
<http://www.mh-hannover.de/>
<http://www.nfv-www.de/>
<http://www.uhlsport.com/de/>

Literaturverzeichnis

Bücher

FLACH, Frederic F. (2004). *Depression als Lebenschance – Seelische Krisen und wie man sie nutzt*. (4. Auflage im Juni 2004). Hamburg: Rowohlt.

GREIST, John H.; JEFFERSON, James W. (1995). *Depression: Was man darüber wissen sollte und was man dagegen tun kann*. München: Beck.

HEGERL, Ulrich; ALTHAUS, David; REINERS, Holger (2005). *Das Rätsel Depression – Eine Krankheit wird entschlüsselt*. München: Beck.

HELL, Daniel (2007). *Was stimmt? Depressionen. Die wichtigsten Antworten*. Freiburg: Herder.

HESSE, Andrea M. (2006). *Depressionen – Was Sie wissen sollten*. Freiburg: Herder.

KAHN, Oliver (2006). *Nummer eins*. (Aktualisierte Taschenbuchausgabe April 2006). München: Droemer.

KALWASS, Angelika; RUSCH, Caroline (2008). *Das Burnout-Syndrom – Wir finden einen Weg*. München: mvg Verlag.

REHBERG, Heiko; PEITSCH, Carina (2009). *Robert Enke – Der Torwart. Der Star. Der Freund*. Hannover: Madsack.

RENG, Ronald (2010). *Robert Enke – Ein allzu kurzes Leben*. München: Piper.

ROSENTRITT, Michael (2009). *Sebastian Deisler – Zurück ins Leben*. (3. Auflage 2009). Hamburg: Edel.

SCHÄFER, Rainer (2011). *Andreas Biermann – Rote Karte Depression*. (1. Auflage). Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.

SEIDEL, Prof. Dr. Wolfgang (2011). *Burnout*. (Originalausgabe). Hannover: Humboldt.

Internetquellen

AHA; DAPD; DPA (2011). „Cottbuser Fenin nimmt Auszeit wegen Depressionen.“ URL: <http://www.spiegel.de/sport/fussball/pause-vom-profifussball-cottbuser-fenin-nimmt-auszeit-wegen-depressionen-a-792451.html> [Stand 22.07.2012].

BELLSTEDT, Klaus (2010). „*Robert Enke - erster Todestag: Kein Platz für Schwache.*“ URL: <http://www.stern.de/sport/fussball/robert-enke-erster-todestag-kein-platz-fuer-schwache-1622121.html> [Stand 22.07.2012].

BENNINGHOFF, Dirk (2011). „*Das Drama um Babak Rafati*“. URL: <http://www.stern.de/sport/fussball/selbstmordversuch-vor-bundesligaspiel-das-drama-um-babak-rafati-1753086.html> [Stand 22.07.2012].

BRAUNMILLER, Helwi; KOSKOWSKI, Heidrun (2011). „*Wenn Profisport die Psyche zermürbt.*“ URL: http://www.focus.de/gesundheit/gesundleben/stress/symptome/burnout/burn-out-syndrom_aid_10766.html [Stand 22.07.2012].

BUSCHMANN, Rafael; HAMANN, Birger (2011). „*Fall Babak Rafati: Viele Fragen, kaum Antworten.*“ URL: <http://www.spiegel.de/sport/fussball/fall-babak-rafati-viele-fragen-kaum-antworten-a-799203.html> [Stand 22.07.2012].

DERICHS, Gregor (2009). „*Trauerfeier für Robert Enke: Adieu für die Nummer eins.*“ URL: <http://www.stern.de/sport/fussball/trauerfeier-fuer-robert-enke-adieu-fuer-die-nummer-eins-1522009.html> [Stand 22.07.2012].

DOBBERT, Steffen (2010). „*Thomas Hitzlsperger: "Ängste sind bei vielen Spielern normal"*“. URL: <http://www.zeit.de/sport/2010-11/hitzlsperger-enke-depressionen-fussball> [Stand 22.07.2012].

DPA; JR (2011). „*96-Keeper Miller in stationärer Behandlung.*“ URL: <http://www.welt.de/sport/fussball/bundesliga/hannover-96/article13585921/Burnout-96-Keeper-Miller-in-stationaerer-Behandlung.html> [Stand 22.07.2012].

DPA (2012). „*Babak Rafati: "Ich bin wieder gesund"*“. URL: <http://www.tagesspiegel.de/sport/nach-suizidversuch-babak-rafati-ich-bin-wieder-gesund/6526660.html> [Stand 22.07.2012].

MAYRING, Philipp (2000). „*Qualitative Inhaltsanalyse.*“ URL: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2384> [Stand: 29.07.2012].

PRAXISINSTITUT (o.J.). „*Nachrichtenfaktoren.*“ URL: <http://www.praxisinstitut.de/motzko/downloads/pdf/1911.pdf> [Stand: 12.08.2012].

SAUERBREY, Anna (2009). „*Müssen psychisch Kranke Ausgrenzung fürchten?*“ URL: <http://www.zeit.de/politik/2009-11/ausgrenzung-psychisch-erkrankter> [Stand 23.07.2012].

SID; SIP (2011). „*Depressionen trieben Rafati zu Selbstmordversuch*“. URL: <http://www.welt.de/sport/fussball/article13735165/Depressionen-trieben-Rafati-zu-Selbstmordversuch.html> [Stand 22.07.2012].

SIMEONI, Evi (2009). „*Stärker als die Stärksten*“. URL: <http://www.faz.net/aktuell/sport/kommentar-staerker-als-die-staerksten-1887302.html> [Stand 23.07.2012].

TECHNIKER KRANKENKASSE (2012). *Gesundheitsreport 2012*. URL: <http://www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/457490/Datei/81039/Gesundheitsreport%202012.pdf> [Stand 17.07.2012].

WALLRODT, Lars (2009). „*Nur vier Vereine beschäftigen Psychologen*“. URL: <http://www.welt.de/sport/fussball/article5189467/Nur-vier-Vereine-beschaeftigten-Psychologen.html> [Stand 25.07.2012].

WHO (2003). *Psychische Gesundheit in der Europäischen Region der WHO*. Wien, Regionalkomitee für Europa, 2003 (Dokument EUR/RC53/7, S.2, URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/87708/RC53_gdoc07.pdf [Stand 24.07.2012]).

ZEIT ONLINE; DPA (2009). „*Hoffenheimer Spieler Simunic berichtet von Depressionen*“. URL: <http://www.zeit.de/politik/ausland/2009-11/simunic-depressionen-hoffenheim> [Stand 22.07.2012].

ZEIT ONLINE; DPA (2011). „*Schalke-Trainer Rangnick tritt zurück*“. URL: <http://www.zeit.de/sport/2011-09/schalke-rangnick-ruecktritt> [Stand 22.07.2012].

ZEN; DPA (2009). „*„Achtet aufeinander!“*“. URL: <http://www.stern.de/sport/fussball/nach-dem-tod-von-robert-enke-achtet-aufeinander-1521256.html> [Stand 22.07.2012].

Zeitungen

KELNBERGER, Josef (2009). „*Die verwundbaren Gladiatoren*“. In: *Süddeutsche Zeitung*, Nr. 261 v. 12.11.2009, S. 2.

RIEGLER, Tatjana (2009). „*Die seltene Stille*“. In: *Hannoversche Allgemeine Zeitung*, Nr. 265 v. 13.11.2009, Titelseite.

SCHACHT, Daniel (2009). „*„Prominenz kann den Druck noch erhöhen“*“. In: *Hannoversche Allgemeine Zeitung*, Nr. 265 v. 13.11.2009, S. 3.

Zeitungen (für die Analyse der Medienberichterstattung)

BILD, Nr. 263 v. 11.11.2009.

BILD, Nr. 264 v. 12.11.2009.

BILD, Nr. 265 v. 13.11.2009.

BILD, Nr. 266 v. 14.11.2009.

BILD, Nr. 267 v. 16.11.2009.

BILD, Nr. 268 v. 17.11.2009.

HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 263 v. 11.11.2009.

HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 264 v. 12.11.2009.

HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 265 v. 13.11.2009.

HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 266 v. 14.11.2009.

HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 267 v. 16.11.2009.

HANNOVERSCHE ALLGEMEINE ZEITUNG, Nr. 268 v. 17.11.2009.

SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 260 v. 11.11.2009.

SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 261 v. 12.11.2009.

SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 262 v. 13.11.2009.

SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 263 v. 14.11.2009.

SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 264 v. 16.11.2009.

SÜDDEUTSCHE ZEITUNG, Nr. 265 v. 17.11.2009.

Zeitschriften

AFANASJEW, N.; HOLLWEG, P.; LEHMKUHL, F.; SCHATTAUER, G.; WITT, C.;
WOLFSGRUBER, A. (2009). „*Tragödie des Totschweigens*“. In: *Focus*, Nr. 47 v.
16.11.2009, S. 146-151.

BEER, Jean-Julien (2012). „*Ich bin schon 54. Aber auch erst 54.*“ In: *Kicker*, Nr. 56 v. 09.07.2012, S. 70-71.

BIERMANN, Christoph; VON BREDOW, Rafaela; BRINKBÄUMER, Klaus; GILBERT, Cathrin; GROSSEKATHÖFER, Maik; HACKE, Detlef; LAKOTTA, Beate; MEYER, Cordula; PFEIL, Gerhard; THADEUSZ, Frank; VERBEET, Markus (2009). „*Er hielt sich nicht mehr aus*“. In: *Der Spiegel*, Nr. 47 v. 16.11.2009, S. 144-159.

BÖMELBURG, Helen; KLUIN, Katharina; SCHWEITZER, Arnd (2010). „*Ich war depressiv*“. In: *Stern*, Nr. 45 v. 04.11.2010, S. 60-74.

BLECH, Jörg (2012). „*Schwermut ohne Scham*“. In: *Der Spiegel*, Nr. 6 v. 06.02.2012, S. 122-131.

GILBERT, Cathrin; GROSSEKATHÖFER, Maik (2012). „*Wenn der Wasserhahn tropft*“. In: *Der Spiegel*, Nr. 7 v. 13.02.2012, S. 130-132.

HARTMANN, Oliver (2009). „*Der erste Schritt muss in der Jugend ansetzen*“. In: *Kicker*, Nr. 94 v. 16.11.2009, S. 22-23.

KLEMM, Hans-Günter (2003). „*Wenn die Seele abseits steht*“. In: *Kicker*, Nr. 98 v. 01.12.2003, S. 10-12.

MARKWORT, Helmut (2009). „*Die Doppelqual muss nicht sein*“. In: *Focus*, Nr. 47 v. 16.11.2009, S. 3.

PETZOLD, Andreas (2009). „*Trauer aus Scham*“. In: *Stern*, Nr. 48 v. 19.11.2009, Editorial.

RICHTER, Michael (2011a). „*Braun: „Positivere Umgangsweisen mit sich selbst*““. In: *Kicker*, Nr. 73 v. 08.09.2011, S. 16.

RICHTER, Michael (2011b). „*Die neue Offenheit*“. In: *Kicker*, Nr. 73 v. 08.09.2011, S. 16.

Bildquellenverzeichnis

Abbildung 1: Vorlage BILD, Nr. 263 v. 11.11.2009; eigene Quelle durch Scan.

Abbildung 2: Werte basierend auf eigener Untersuchung. Verwendete Zeitungen siehe im Literaturverzeichnis *Zeitungen (für die Analyse der Medienberichterstattung)*. Erstellt mit Microsoft Excel.

Abbildung 3: Werte basierend auf eigener Untersuchung. Verwendete Zeitungen siehe im Literaturverzeichnis *Zeitungen (für die Analyse der Medienberichterstattung)*. Erstellt mit Microsoft Excel.

Abbildung 4: Ausschnitt des Profils von Markus Miller beim Fußballportal *transfermarkt.de*. URL: http://www.transfermarkt.de/de/markus-miller/profil/spieler_2306.html [Stand 29.08.2012].

Abbildung 5: Ausschnitt von der „Anti Babak Rafati“-Seite aus dem sozialen Netzwerk *Facebook*. URL: <http://www.facebook.com/pages/Anti-Babak-Rafati/186430868043262> [Stand 22.07.2012].

Abbildung 6: Umfrage des Fußballmagazins *Kicker*. In: *Kicker*, Nr. 6 v. 16.01.2011, S. 37.

Abbildung 7: Umfrage des Fußballmagazins *Kicker*. In: *Kicker*, Nr. 6 v. 16.01.2011, S. 37.

Abbildung 8: Aus Gesundheitsreport 2012 (Techniker Krankenkasse), S. 81: TECHNIKER KRANKENKASSE (2012). *Gesundheitsreport 2012*. URL: <http://www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/457490/Datei/81039/Gesundheitsreport%202012.pdf> [Stand 17.07.2012].

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Ort, Datum

Vorname Nachname